



Formato para otorgar el consentimiento de las mujeres que aceptan formar parte de la Red de comunicación entre candidatas y Red de mujeres electas a cargos de elección popular dentro de los Procesos Electorales Estatales

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO
PRESENTE**

Mediante la presente, otorgo mi consentimiento para formar parte de la **Red de Candidatas y, en su caso, de la Red de Mujeres Electas del Instituto Electoral del Estado**, mismas que buscan informar sobre temas relevantes, entre éstos legislación e igualdad en la participación, liderazgo político de las mujeres y sororidad, así como establecer un canal de comunicación institucional para prevenir, denunciar y/o dar seguimiento a casos de Violencia Política en Razón de Género (VPMRG) contra las mujeres que participen en el Proceso Electoral Estatal Ordinario Concurrente 2023-2024 o en su caso Extraordinario, derivado del Programa Operativo de la Red de Candidatas y Red de Mujeres Electas.

Manifiesto que comprendo expresamente que mi integración a la Red de Candidatas así como permanecer en ella y si fuera el caso una vez electa, pertenecer a la Red de Mujeres Electas, que implementa el **Instituto Electoral del Estado**, como parte de la iniciativa de la Asociación Mexicana de Consejeras Estatales Electorales, A.C. (AMCEE), son un vínculo de contacto con las mujeres que participan en la vida pública del Estado de Puebla aspirando a ocupar un cargo de elección popular o una vez en el ejercicio de dicho cargo, mediante el cual se brinda atención, seguimiento y acompañamiento sobre sus derechos y obligaciones en la prevención y erradicación de la VPMRG que pudieran ser víctima durante su participación en el ámbito político.

Asimismo, que ambas Redes tiene propósitos a desarrollarse en diversos momentos (en un primer momento en calidad de candidata y en un segundo, en caso de ser electa) tales como informar y capacitar sobre la VPMRG, ser un vínculo de comunicación institucional para identificar estos casos en los espacios del poder público; coadyuvar en la erradicación de este tipo de conducta, brindar asesoría, seguimiento y acompañamiento, generar insumos que visibilicen la gravedad de la VPMRG y generar vínculos que permitan contribuir a la erradicación de la misma.

Por lo anterior, proporciono mis datos:

Nombre completo:				
Correo electrónico:				
Teléfono celular:				
Soy mujer:	Aspirante	Precandidata	Candidata	Mujer electa

Vía de postulación:	Por el Partido Político :				Independiente:	
Rango de edad	18 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	Más de 60	
Tiene condición de discapacidad	SI	NO				
En caso de ser positiva la respuesta anterior , señale la que corresponda	Visual			Intelectual		
	Para comunicarse verbalmente			Motriz		
	Auditiva			Otra:		
¿Se reconoce como mujer afroamericana?	SI			NO		
¿Se reconoce como mujer indígena?	SI			NO		
En caso de hablar una lengua indígena u originaria, ¿cuál es?						
¿Requiere de intérprete?	SI			NO		
¿Pertenece a la diversidad sexual?	SI		Especifique			
	NO		Prefiero no contestar			

Autorizo para que se me pueda contactar a través de mi correo electrónico y/o número telefónico y que me sea enviada por esta vía, información acerca de la Violencia Política Contra las Mujeres por Razón de Género (De divulgación y/o académica).

Asimismo, en caso de ser víctima de conductas que puedan constituir VPMRG, autorizo que mi caso sea parte de los informes que el **Instituto Electoral del Estado** elaborará con fines estadísticos y de visibilización sobre VPMRG en el Estado de Puebla, así como los de la Red de Candidatas.

_____, _____, a ____ de _____ de 2024.

NOMBRE Y FIRMA

AVISO DE PRIVACIDAD PARA LA PROTECCIÓN DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El Instituto Electoral del Estado, a través de la Dirección de Igualdad y No Discriminación, es responsable del tratamiento de los datos personales que las mujeres candidatas y mujeres electas proporcionen al IEE, para la integración de la Red de Candidatas y Mujeres Electas del Instituto Electoral del Estado, en términos de la normatividad aplicable. Consulte el aviso de privacidad integral, en el siguiente sitio: https://www.ieepuebla.org.mx/2024/datosp/DIND/AVISO_INTEGRAL_CANDIDATAS_PEEOC_2023-2024.pdf Así mismo se le informa que usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de sus datos personales (derechos ARCO) directamente ante la Unidad de Transparencia de este Instituto Electoral del Estado, ubicada en Calle Aquiles Serdán 416-A, San Felipe Hueyotlipan, Puebla, Puebla C.P. 72030 o comunicarse a los números telefónicos 2223031100 extensión 1203/1206/1298, lada sin costo 800 433 20 13, correo electrónico transparencia@ieepuebla.org.mx, o dar CTRL+CLICK a: <https://www.ieepuebla.org.mx/categorias.php?Categoria=derechosarco>, o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>).