SOLICITUD DE REGISTRO PARA CONSEJERAS Y CONSEJEROS ELECTORALES DE LOS CONSEJOS DISTRITALES

INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL

PROCESO ELECTORAL ORDINARIO DE DIPUTADOS LOCALES 2017-2018.

DATOS PERSONALES **FOLIO:** _____

FECHA: _____ MUNICIPIO:_____
DISTRITO: _____

_____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO: _____

COLONIA: _____ C.P. _____

TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL ACTUAL DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

CLAVE DE ELECTOR |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

EDAD: _____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

TELÉFONO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES: _____

DATOS LABORALES

OCUPACIÓN ACTUAL: _____

RESUMEN DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:

EXPERIENCIA ELECTORAL:

PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS O CIUDADANAS:

ATENTAMENTE

_____
Nombre(s) y firma de la ciudadana o el ciudadano interesado

Los datos personales serán objeto de tratamiento confidencial y únicamente serán utilizados con la finalidad para la cual fueron recabados; en ningún momento podrán ser transferidos a terceros con fundamento en lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y al Reglamento del Comité de Acceso a la Información Pública Gubernamental del Instituto Estatal Electoral.