

***ANEXO 2***

***FORMATOS DE REGISTRO DE CANDIDATURAS PARA EL PROCESO ELECTORAL ORDINARIO DE DIPUTACIONES LOCALES Y AYUNTAMIENTOS 2023-2024 (PARTIDOS POLÍTICOS, COALICIONES, CANDIDATURAS COMUNES)***

**Fecha de actualización: 18 de noviembre de 2023**

Modificado: F5. **ACUERDO 120/SE/18-11-2023**

LOGOTIPO

**FORMATO 1.1**

**FORMATO DE SOLICITUD DE REGISTRO**

**CANDIDATURAS A DIPUTACIONES**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Guerrero, a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

La (El) que suscribe C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de (Presidenta (e) del Comité Directivo Estatal / equivalente, o representante del partido político, coalición o candidatura común), solicito ante este Consejo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el registro para contender por el distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en el Estado de Guerrero, en el presente Proceso Electoral Ordinario de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 41, fracción I y 116, fracción IV, inciso a) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 35, numerales 2 y 3, 36 numerales 2, 37 fracciones III y IV, 46 y 173 de la Constitución Política del Estado de Guerrero; 10, 11, 269, párrafo primero, 272 fracciones II y III, 272 Ter, 272 Quater, 272 Quinquies y 273, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, por lo anterior comparezco y expongo:

Que en ejercicio de la facultad que me confiere el Estatuto del partido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presento en tiempo y forma, la solicitud de registro, y requisitos establecidos en los artículos 272 y 273, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, anexando la planilla de propietaria (o) y suplente del mismo género, así como la lista de regidurías observando la paridad y la alternancia de género.

Se adjunta la siguiente documentación de quienes se solicita el registro de la planilla de candidaturas:

1. Currículum Vitae;
2. Manifestación de la declaración de aceptación de la candidatura (Las personas que se auto adscriban como indígenas deberán manifestarlo expresamente en su declaración de aceptación).
3. Copia simple del Acta de nacimiento (totalmente legible).
4. Copia simple de la Credencial para votar con fotografía (totalmente legible del anverso y reverso).
5. Constancia de inscripción en el Registro Federal de Electores o escrito bajo protesta de decir verdad de estar inscrito.
6. Constancia de residencia efectiva no menor a 5 años. (En caso de no ser originario del Distrito).
7. Manifestación de que las candidaturas fueron seleccionadas de conformidad con las normas estatutarias del (os) partido (s) político (s) postulante(s).
8. Manifestación bajo protesta de decir verdad, que no se encuentran en ninguno de los supuestos de carácter negativo previstos en los requisitos de elegibilidad del cargo para el cual se postulan, establecidos en los artículos 38 fracción VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Méxicanos, 46, párrafo segundo, de la Constitución Política Local, y 10, fracciones II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X y 11 de la LIPEEG.
9. Formulario de aceptación de registro de la candidatura emitido por el Sistema Nacional de Registro de Precandidaturas y Candidaturas (SNR) del INE.

**En caso de reelección:**

1. Carta que especifique los periodos para los que han sido electos en el cargo.
2. Manifestación bajo protesta de decir verdad de estar cumpliendo los límites establecidos por la Constitución en materia de reelección.
3. Constancia que demuestre cuándo concluyó su militancia en ese partido (en caso de que la postulación sea realizada por un partido diferente al partido político o coalición por el que fue postulado en el proceso electoral anterior).

**En caso de candidatura indígena o afromexicana**:

1. Escrito de manifestación de auto adscripción indígena o afromexicana de la candidatura que postula.
2. Constancia expedida por autoridad debidamente facultada para hacer constar o dar fe de la autoadscripción de la candidata o candidato como integrante de alguna población indígena o afromexicana.

**En caso de una candidatura de la comunidad de la diversidad sexual:**

1. Manifestación bajo protesta de decir verdad para persona perteneciente al grupo de la diversidad sexual.

**En caso de una candidatura de persona con discapacidad:**

1. (Presentar algunos de estos documentos):

-Carta bajo protesta de decir verdad, en la que la persona candidata o la persona que lo represente, manifieste que es una persona con algún tipo de discapacidad.

-Certificado médico expedido por una Institución de salud pública o privada, que acredite el diagnóstico y tipo de discapacidad.

-Copia fotostática legible de documento emitido por autoridad federal o estatal que certifique que es beneficiario de algún programa asistencial o social por su carácter de persona con discapacidad.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma de la persona facultada estatutariamente del**

**partido político coalición o candidatura común**

LOGOTIPO

**FORMATO 1.2**

**FORMATO DE SOLICITUD DE REGISTRO**

**CANDIDATURAS PARA INTEGRACIÓN DE AYUNTAMIENTOS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Guerrero, a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

La (El) que suscribe C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de (Presidenta (e) del Comité Directivo Estatal / equivalente, o representante del partido político, coalición o candidatura común), solicito ante este Consejo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el registro de la Planilla, para contender por el ayuntamiento del municipio de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en el Estado de Guerrero, que se integra por presidente (a) municipal, síndica (o) y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ regidurías, en el presente Proceso Electoral Ordinario de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 41, fracción I y 116, fracción IV, inciso a) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 35, numerales 2 y 3, 36 numerales 2, 37 fracciones III y IV, 46 y 173 de la Constitución Política del Estado de Guerrero; 10, 11, 269, párrafo primero, 272 fracción V, 272 Ter, 272 Quater, 272 Quinquies y 273, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, por lo anterior comparezco y expongo:

Que en ejercicio de la facultad que me confiere el Estatuto del partido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presento en tiempo y forma, la solicitud de registro, y requisitos establecidos en los artículos 272 y 273, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, anexando la planilla de propietaria (o) y suplente del mismo género, así como la lista de regidurías observando la paridad y la alternancia de género.

Se adjunta la siguiente documentación de quienes se solicita el registro de la planilla de candidaturas:

1. Currículum Vitae;
2. Manifestación de la declaración de aceptación de la candidatura (Las personas que se auto adscriban como indígenas deberán manifestarlo expresamente en su declaración de aceptación).
3. Copia simple del Acta de nacimiento (totalmente legible).
4. Copia simple de la Credencial para votar con fotografía (totalmente legible del anverso y reverso).
5. Constancia de inscripción en el Registro Federal de Electores o escrito bajo protesta de decir verdad de estar inscrito.
6. Constancia de residencia efectiva no menor a 5 años. (En caso de no ser originario del Municipio).
7. Manifestación de que las candidaturas fueron seleccionadas de conformidad con las normas estatutarias del (os) partido (s) político (s) postulante(s).
8. Manifestación bajo protesta de decir verdad, que no se encuentran en ninguno de los supuestos de carácter negativo previstos en los requisitos de elegibilidad del cargo para el cual se postulan, establecidos en los artículos en los artículos 38 fracción VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Méxicanos, 46, párrafo segundo, de la Constitución Política Local, y 10, fracciones II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X y 11 de la LIPEEG.
9. Formulario de aceptación de registro de la candidatura emitido por el Sistema Nacional de Registro de Precandidaturas y Candidaturas (SNR) del INE.

**En caso de reelección:**

1. Carta que especifique los periodos para los que han sido electos en el cargo.
2. Manifestación bajo protesta de decir verdad de estar cumpliendo los límites establecidos por la Constitución en materia de reelección.
3. Constancia que demuestre cuándo concluyó su militancia en ese partido (en caso de que la postulación sea realizada por un partido diferente al partido político o coalición por el que fue postulado en el proceso electoral anterior).

**En caso de candidatura indígena o afromexicana**:

1. Escrito de manifestación de auto adscripción indígena o afromexicana de la candidatura que postula.
2. Constancia expedida por autoridad debidamente facultada para hacer constar o dar fe de la autoadscripción de la candidata o candidato como integrante de alguna población indígena o afromexicana.

**En caso de una candidatura de la comunidad de la diversidad sexual:**

1. Manifestación bajo protesta de decir verdad para persona perteneciente al grupo de la diversidad sexual.

**En caso de una candidatura de persona con discapacidad:**

1. (Presentar algunos de estos documentos):

-Carta bajo protesta de decir verdad, en la que la persona candidata o la persona que lo represente, manifieste que es una persona con algún tipo de discapacidad.

-Certificado médico expedido por una Institución de salud pública o privada, que acredite el diagnóstico y tipo de discapacidad.

-Copia fotostática legible de documento emitido por autoridad federal o estatal que certifique que es beneficiario de algún programa asistencial o social por su carácter de persona con discapacidad.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma de la persona facultada estatutariamente del**

**partido político coalición o candidatura común**

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANDIDATURA PRESIDENTE (A) **PROPIETARIO (A)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CANDIDATURA PRESIDENTE (A) SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  Presidencia Municipal ***Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  Presidencia Municipal ***Suplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CANDIDATURA SÍNDICA (O) PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( X )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CANDIDATURA SÍNDICA (O) SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> , por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Sindicatura**  ***Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Sindicatura**  ***Suplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRIMERA REGIDURÍA PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRIMERA REGIDURÍA SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> , por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría *Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría S*uplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEGUNDA REGIDURÍA PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEGUNDA REGIDURÍA SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> , por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría *Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría S*uplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TERCERA REGIDURÍA PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TERCERA REGIDURÍA SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> , por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría *Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría S*uplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CUARTA REGIDURÍA PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CUARTA REGIDURÍA SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> , por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría *Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría S*uplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **QUINTA REGIDURÍA PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **QUINTA REGIDURÍA SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> , por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría *Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría S*uplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMATO 1.2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEXTA REGIDURÍA PROPIETARIA (O)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **OCR:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CIC:** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **RFC:** |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **CURP:** |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | Si | | | | | | No | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable : | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEXTA REGIDURÍA SUPLENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos Paterno, materno y nombre completo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar y fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Género:** | | | | | | | | | **Masculino ( )** | | | | | | | | | | | | | | **Femenino ( )** | | | | | | | | | | | | **No Binario ( )** | | | | | | | | |
| **Domicilio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tiempo de Residencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de Elector:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **OCR** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CIC** | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **RFC:** | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **CURP:** | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **EN CASO DE REELECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partido político/coalición/candidatura común que lo postuló en el proceso anterior: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político/coalición/candidatura común que lo postula: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de veces que ha ocupado el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coalición/candidatura común: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partido político al que pertenece: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Candidatura Indígena/afromexicana: | | | | | | | | | | | | | | | | Si | | | | | | | | | | | | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | Si su respuesta es sí indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Grupo étnico: (mixteco, tlapaneco, náhuatl y amuzgo). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo vulnerable: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Especifique: (persona con discapacidad, LGBTTTIQ+, u otro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIO PARA LAS (LOS) CANDIDATAS (OS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro **bajo protesta de decir verdad**, que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, en su caso, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos entre uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el **acta de nacimiento**.  De igual manera por este medio **declaro de forma libre y voluntaria:**  **a).** Acepto que he leído y entiendo el **aviso de privacidad** del Instituto Electoral relativo a este procedimiento, publicado en la dirección electrónica <https://iepcgro.mx/principal/sitio/avisos_privacidad> por lo que acepto su contenido.  **b).** Que otorgo mi consentimiento de forma libre, específica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al formato de registro de candidaturas, puedan ser utilizados, tratados y en su caso, transferidos por el Instituto Electoral y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro de candidaturas para los fines de este, desde la presentación de presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría *Propietaria (o)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma del aspirante a candidata o candidato  **Regiduría S*uplente*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

***Nota:*** *Este formato (1.1.) se elaborará conforme a las regidurías que integre cada municipio.*

**FORMATO 2.1**

LOGOTIPO

**ASUNTO:** Manifestación de aceptación de la Candidatura

a diputación local

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 273, párrafo segundo, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, bajo protesta de decir verdad, manifiesto a usted lo siguiente:

**ÚNICO**. Que acepto la candidatura a diputación local propietaria (o), o suplente), por el principio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para el Distrito Electoral del Estado de Guerrero, con el fin de participar en el presente Proceso Electoral Ordinario de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024, postulada (o) por el (los) partido (s) político (s)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

**FORMATO 2.2**

LOGOTIPO

**ASUNTO:** Manifestación de aceptación de la Candidatura

Al cargo de Ayuntamientos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 273, párrafo segundo, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, bajo protesta de decir verdad, manifiesto a usted lo siguiente:

**ÚNICO**. Que acepto la candidatura a (presidencia, sindicatura, regiduría propietaria (o), o suplente), para el Ayuntamiento del municipio de , del Estado de Guerrero, con el fin de participar en el presente Proceso Electoral Ordinario de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024, postulada (o) por el (los) partido (s) político (s)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

**FORMATO 3.1**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación bajo protesta de decir verdad, de estar inscrito en el Registro Federal de Electores

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en mi carácter de candidata (o) a (presidencia, sindicatura, regiduría propietaria (o), o suplente) para el Ayuntamiento del municipio de , , postulada (o) por el Partido(coalición o candidatura común)\_\_\_ \_\_\_\_\_\_,para participar en el presente Proceso Electoral de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024, manifiesto a usted bajo protesta de decir verdad, que me encuentro inscrita (o) en el Padrón del Registro Federal de Electores. Lo anterior, para el efecto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 10, fracción I, de la Ley número 483 de Instituciones de Procedimiento Electorales del Estado de Guerrero.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

**FORMATO 3.2**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación bajo protesta de decir verdad, de estar inscrito en el Registro Federal de Electores

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en mi carácter de candidata (o) a (propietaria (o), o suplente) del cargo de diputación local por el principio de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para el (*Distrito Electoral o número de lista*) , , postulada (o) por el Partido(coalición o candidatura común)\_\_\_ \_\_\_\_\_\_,para participar en el presente Proceso Electoral de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024, manifiesto a usted bajo protesta de decir verdad, que me encuentro inscrita (o) en el Padrón del Registro Federal de Electores. Lo anterior, para el efecto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 10, fracción I, de la Ley número 483 de Instituciones de Procedimiento Electorales del Estado de Guerrero.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

**FORMATO 4.1**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación que las candidaturas fueron seleccionadas

conforme a las normas estatutarias.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

Con fundamento en lo que dispone en artículo 273, párrafo tercero, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, bajo protesta de decir verdad y para los efectos a que haya lugar, manifiesto a usted lo siguiente:

**ÚNICO**. Que las y los candidatos que integran la fórmula al cargo de la diputación local por el principio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del distrito (número de lista)\_\_\_\_\_\_, para participar en el presente Proceso Electoral de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024, fueron seleccionadas (os) de conformidad con las normas estatutarias del partido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al cual represento.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la persona facultada**

**estatutariamente del partido político coalición o candidatura común**

**FORMATO 4.2**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación que las candidaturas fueron seleccionadas

conforme a las normas estatutarias.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

Con fundamento en lo que dispone en artículo 273, párrafo tercero, de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, bajo protesta de decir verdad y para los efectos a que haya lugar, manifiesto a usted lo siguiente:

**ÚNICO**. Que las y los candidatos que integran la planilla para el Ayuntamiento del municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para participar en el presente Proceso Electoral de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024, fueron seleccionadas (os) de conformidad con las normas estatutarias del partido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al cual represento.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de la persona facultada**

**estatutariamente del partido político coalición o candidatura común**

**FORMATO 5**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación bajo protesta de decir verdad

de no encontrarse en ningún supuesto de carácter negativo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

Con fundamento en los dispuesto en los artículos 38 fracción VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Méxicanos,46, párrafo segundo, de la Constitución Política del Estado de Guerrero, artículo 10 fracciones II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y X, y artículo 11 de la Ley número 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, para los efectos legales a que haya lugar, manifiesto a usted bajo protesta de decir verdad que no me encuentro en los supuestos siguientes:

* Consejero(a) ni Secretario(a) Ejecutivo de los organismos electorales locales o nacionales, salvo que se haya separado del cargo 2 años antes del inicio del proceso electoral;
* Magistrado(a) o Secretario(a) del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación; salvo que se separe del cargo 2 años antes del inicio del proceso electoral;
* Magistrado(a), Juez o Secretario(a) del Tribunal Electoral del Estado, salvo que se separe del cargo 2 años antes del inicio del proceso electoral;
* Miembro del Servicio Profesional Electoral Nacional, salvo que se separe del cargo 2 años antes del inicio del proceso electoral;
* Representante popular federal, estatal o municipal, salvo que se separe de su encargo noventa días antes de la jornada electoral. Esta disposición no aplicará en materia de relección conforme lo dispone esta ley;
* Funcionario público de alguno de los tres niveles de gobierno o de los órganos constitucionales autónomos u organismos públicos descentralizados, que tenga bajo su mando la dirección, fiscalización, supervisión o manejo de recursos públicos o lleve a cabo la ejecución de programas gubernamentales, salvo que se separe del cargo noventa días antes de la jornada electoral;
* En el caso de que se haya tenido la responsabilidad de administrar recursos públicos en los cinco años anteriores a la elección, haber cumplido en tiempo y forma con las obligaciones que establece la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Guerrero, en cuanto a la entrega de informes semestrales y cuentas públicas anuales, según corresponda, en cuyo caso, lo manifestarán bajo protesta de decir verdad;
* Estar condenado o condenada por sentencia firme en la comisión del delito de violencia política contra las mujeres en razón de género;
* Tener sentencia firme por la comisión intencional de delitos contra la vida y la integridad corporal; contra la libertad y seguridad sexuales, el normal desarrollo psicosexual; por violencia familiar, violencia familiar equiparada o doméstica, violación a la intimidad sexual; por violencia política contra las mujeres en razón de género, en cualquiera de sus modalidades y tipos; y
* *Estar inscrito en alguno de los Registros Nacional, Estatal o de otra entidad federativa: de Deudores Alimentarios Morosos; de Personas Sancionadas; o, de Personas Inhabilitadas para el Servicio Público*
* Inhabilitada para ocupar un cargo público por resolución ejecutoriada emitida por autoridad competente; o
* Registrada en candidaturas a distintos cargos de elección popular en este proceso electoral.

Asimismo, manifiesto a usted que me encuentro en pleno goce de mis derechos civiles y políticos, lo que hago de su conocimiento para los efectos legales correspondientes.

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA DE LA CANDIDATA O CANDIDATO**

**FORMATO 6.1**

LOGOTIPO

**ASUNTO:** Carta de manifestación de candidata (o)

de diputación local que pretende la reelección.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

A fin de dar cumplimiento a lo ordenado por el artículo 273, fracción VIII, de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero.

El que suscribe, (Nombre completo de la candidata o candidato) como candidata (o) al cargo de (diputación local) (propietaria (o) o suplente) por el (distrito)\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulada (o) por (el partido político, coalición o candidatura común, según corresponda), “bajo protesta de decir verdad” manifiesto que he sido electa (o) al cargo de (diputación local), en el periodo siguiente comprendido del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por otra parte, declaro que cumplo con los límites establecidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

**Nota: el presente formato solo se utilizará en caso de reelección.**

**FORMATO 6.2**

LOGOTIPO

**ASUNTO:** Carta de manifestación de candidata (o)

a miembros de ayuntamiento que pretende la reelección.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

A fin de dar cumplimiento a lo ordenado por el artículo 273, fracción VIII, de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero.

El que suscribe, (Nombre completo de la candidata o candidato) como candidata (o) al cargo de (presidencia, sindicatura o regiduría) (propietaria (o) o suplente) por el ayuntamiento del municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulada (o) por (el partido político, coalición o candidatura común, según corresponda), “bajo protesta de decir verdad” manifiesto que he sido electa (o) al cargo de (presidencia, sindicatura o regiduría), en el periodo siguiente comprendido del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por otra parte, declaro que cumplo con los límites establecidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

**FORMATO 7**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación de auto adscripción indígena.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

En términos del artículo 20, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 10 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, artículo 15 de la Ley número 701 de Reconocimiento, Derechos y Cultura de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, del Estado de Guerrero, Artículo 272 Ter segundo párrafo de la Ley 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, así como de la Jurisprudencia 12/2013 de rubro *“COMUNIDADES INDÍGENAS. EL CRITERIO DE AUTOADSCRIPCIÓN ES SUFICIENTE PARA RECONOCER A SUS INTEGRANTES”*, y la Tesis IV/2019 de rubro “*COMUNIDADES INDÍGENAS. LOS PARTIDOS POLÍTICOS DEBEN PRESENTAR ELEMENTOS QUE DEMUESTREN EL VÍNCULO DE LA PERSONA QUE PRETENDEN POSTULAR CON LA COMUNIDAD A LA QUE PERTENECE, EN CUMPLIMIENTO A UNA ACCIÓN AFIRMATIVA*”, vengo a declarar de manera libre y pacífica que de acuerdo con mi cultura me considero y soy perteneciente a una comunidad indígena.

**Género:** Masculino Femenino No Binario

**Comunidad:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Municipio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que el contenido del presente documento es plenamente veraz.

**ATENTAMENTE**

**Nombre(s) y firma o huella dactilar**

**de la ciudadana interesada o del ciudadano interesado.**

**FORMATO 8**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación de auto adscripción afromexicana.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

En términos del artículo 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 10 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, artículo 15 de la Ley número 701 de Reconocimiento, Derechos y Cultura de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, del Estado de Guerrero, así como de la Jurisprudencia 12/2013 de rubro *“COMUNIDADES INDÍGENAS. EL CRITERIO DE AUTOADSCRIPCIÓN ES SUFICIENTE PARA RECONOCER A SUS INTEGRANTES”*, y la Tesis IV/2019 de rubro “*COMUNIDADES INDÍGENAS. LOS PARTIDOS POLÍTICOS DEBEN PRESENTAR ELEMENTOS QUE DEMUESTREN EL VÍNCULO DE LA PERSONA QUE PRETENDEN POSTULAR CON LA COMUNIDAD A LA QUE PERTENECE, EN CUMPLIMIENTO A UNA ACCIÓN AFIRMATIVA*”, vengo a declarar de manera libre y pacífica que de acuerdo con mi cultura me considero y soy perteneciente a una comunidad **afromexicana**.

**Género:** Masculino Femenino No Binario

**Comunidad:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Municipio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que el contenido del presente documento es plenamente veraz.

**ATENTAMENTE**

**Nombre(s) y firma o huella dactilar**

**de la ciudadana interesada o del ciudadano interesado**

**FORMATO 9**

LOGOTIPO

**Asunto**: Manifestación bajo protesta de decir verdad para

persona perteneciente al grupo de la diversidad sexual.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Guerrero, a \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**C. .**

**CONSEJERA (O) PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO GENERAL/DISTRITAL \_\_**

**DE INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE GUERRERO.**

**PRESENTE.**

En términos del artículos 1, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 21 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 25 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 13 Quáter de la Ley 483 de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero, 91 de los Lineamientos para el registro de candidaturas para el proceso electoral ordinario de diputaciones locales y ayuntamientos 2023-2024, **bajo protesta de decir verdad** declaro que, de acuerdo con mi identidad sexual, ideológica y auto adscripción personal, me reconozco como:

|  |  |
| --- | --- |
| * Lesbiana * Gay * Bisexual * Transgénero * Transexual | * Travesti * Intersexual * Queer * Otro, especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

El género con el cual me identifico es el siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Femenino | * Masculino | * No Binario |

Asimismo, de conformidad con los artículos 6, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 3, fracción X de la Ley General de Protección de Datos Personales de Sujetos Obligados; artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 129, 131, artículo 135 de la Ley número 207 de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Guerrero, artículo 26 del Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Guerrero y demás normatividad vigente; solicito que mis datos personales sean de carácter:

|  |  |
| --- | --- |
| * Público | * No público |

**ATENTAMENTE**

**Nombre y firma de la candidata o candidato**

EMBLEMA DEL PARTIDO,

EMBLEMA CANDIDATURA

INDEPENDIENTE

**FORMATO 10**

CUESTIONARIO CURRICULAR

**Fotografía**

**de la candidatura:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Datos Generales** | | | | | | | |
| **Nombre de la persona candidata:** | | | **Cargo** | | **Tipo de Candidatura** | | **Entidad** |
|  | | |  | | MR | RP | Guerrero |
| PROP | SUP |  |  |
| **DISTRITO/ MUNICIPIO:** | | |  |  |  |  |  |
| **Sexo**: | | **Edad** |  | |  | |  |
| Hombre | Mujer |  |  | |  | |  |

**b) Medios de contacto públicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Facebook: | Twitter: | YouTube: |
| Instagram: | TikTok: | Otra: |
| Página web: | Correo(s) electrónico(s) público(s). | Teléfono(s) público(s) de contacto |
| Domicilio(s) de casa de campaña. | | |

1. **Datos académicos y laborales**

* Trayectoria en el ámbito profesional, laboral o social:
* Grado máximo de estudios y su estatus:
* Otra formación académica (cursos, diplomados, seminarios, etc.) :
* Historia profesional o laboral (experiencia, años de experiencia y las actividades realizadas):
* Trayectoria política o participación social en organizaciones ciudadanas o de la sociedad civil (trayectoria, los años de trayectoria y las actividades realizadas):
* Razones por las que quiere ocupar un cargo público:
* Cuáles son sus dos principales propuestas:
* La propuesta en materia de género o, en su caso, del grupo en situación de discriminación que representa, que describa la población objetivo, metas y plazos para su promoción como iniciativa de ley o política pública:

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO:** El instituto electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Guerrero, es el responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados y de protegerlos en términos de los dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y en la Ley 466 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Guerrero, y demás normativa aplicable. Los datos recabados se utilizarán para recabar la información para el llenado de los cuestionarios curricular y de identidad del Sistema denominado “Candidatas y Candidatos, Conóceles” para el Proceso Electoral Ordinario de Diputaciones Locales y Ayuntamientos 2023-2024.