**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

Logotipo de la asociación que pretenda obtener el registro como Agrupación Política Local

**Nombre de la asociación que pretende obtener el registro como Agrupación Política Local**

**C O N S T A N C I A D E A F I L I A C I Ó N**

El (la) suscrito (a):

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

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

Género: masculino/femenino Número Telefónico Correo Electrónico Edad

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

Se autoadscribe a un grupo étnico: **SI** o **NO**  En caso de que la respuesta anterior sea si,

indicar el Grupo étnico al que se auto adscribe

Con domicilio en:

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

Avenida/Calle/Privada número colonia Sección

Municipio distrito local Entidad Federativa

Ocupación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Clave de Elector** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OCR**  **(13 dígitos) o CIC**  **(9 dígitos)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |

Se anexa fotocopia por ambos lados de la referida credencial a 200%.

Con esta fecha **(día\_\_\_ /mes\_\_\_ /año\_\_\_)** Manifiesto mi voluntad para afiliarme de manera **VOLUNTARIA**, **LIBRE Y PACÍFICA**, como miembro activo a la asociación que pretende obtener el registro como Agrupación Política Local de referencia, por lo que, acepto todos los derechos y obligaciones inherentes a la calidad de afiliado que se invoquen en sus documentos básicos, así como los que contemple la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Particular del Estado y las Leyes Electorales que de ellas emanan.

**Declaro bajo protesta de decir verdad,** que **NO** me he afiliado a ninguna otra asociación con registro o interesada en obtener el registro como Agrupación Política Local, ni he recibido compensación alguna en especie o dinero en aras de obtener mi afiliación.

**Firma o huella digital**

Los datos personales están protegidos en términos de la Ley General de Transparencia y Protección de Datos Personales y serán utilizados por el Instituto Electoral y de Participación Ciudadana de Tabasco únicamente para fines de verificar los requisitos de la Ley Electoral y Partidos Políticos del estado de Tabasco para el registro de Agrupaciones Políticas Locales.