

MANIFESTACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PARA LAS PERSONAS QUE SE IDENTIFICAN COMO PERSONAS CON DISCAPACIDAD

**A QUIEN CORRESPONDA
INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN
CIUDADANA DE TABASCO
PRESENTE.**

_____ (Nombre completo),
en mi carácter de participante de la Consulta pública, abierta y previa, adecuadamente informada, accesible y de buena fe, para la implementación de acciones afirmativas a favor de las personas con discapacidad con motivo del Proceso Electoral Local 2023 – 2024, "**Bajo Protesta de Decir Verdad**" manifiesto que soy una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en artículo 3 fracción XXIV de la Ley Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para el Estado de Tabasco y artículo 2 de la fracción IX de la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad,

Por tal motivo, es mi derecho manifestar que soy una persona con discapacidad¹ (marque con una X la selección de su tipo o tipos de discapacidad).

<input type="checkbox"/> Física o motriz. En el caso, de personas sin extremidades superiores podrá remitir una videograbación manifestando su identificación -como persona con discapacidad, al correo: consulta.discapacidad@iepct.mx	<input type="checkbox"/> Sensorial: <input type="checkbox"/> Auditiva (persona sorda) <input type="checkbox"/> Visual (persona ciega)
<input type="checkbox"/> Intelectual.	<input type="checkbox"/> Mental o Psicosocial

De igual forma, expreso que me encuentro en situación de interseccionalidad (pertenencia a más grupos en situación de desventaja) pues además soy una persona:

<input type="checkbox"/> Indígena Etnia: _____ Y hablo la lengua: _____ _____	<input type="checkbox"/> Afromexicana	<input type="checkbox"/> Adulto Mayor (60 años y más)
	<input type="checkbox"/> Juventud (18 a 29 años cumplidos)	
	<input type="checkbox"/> Diversidad sexual (LGBTTTIQ+)	

¹ Artículo 2, fracciones X, XI, XII, XIII y XIV de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

MANIFESTACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PARA LAS PERSONAS QUE SE IDENTIFICAN COMO PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Esto para los efectos conducentes, dispuestos en el Protocolo de la Consulta pública, abierta y previa, adecuadamente informada, accesible y de buena fe, para la implementación de acciones afirmativas a favor de las personas con discapacidad con motivo del Proceso Electoral Local 2023 – 2024.

En _____(señalar localidad), Tabasco, a
_____de _____.

Atentamente.

Nombre y Firma

(en caso de no contar con firma, huella dactilar)

AVISO DE PRIVACIDAD. El Instituto Electoral y de Participación Ciudadana de Tabasco (IEPCT), es responsable de salvaguardar la integridad, privacidad y protección de los datos personales que nos proporcione. Para mayor información, le invitamos a conocer el aviso de privacidad integral en la página: http://iepct.mx/micrositio_discapacidad/