

FORMATO DE SOLICITUD DE REGISTRO DE CANDIDATURA INDEPENDIENTE

Tlaxcala, a \_\_\_\_ de (mes) de 2017/2018

**MTRA. ELIZABETH PIEDRAS MARTÍNEZ  
CONSEJERA PRESIDENTA  
DEL INSTITUTO TLAXCALTECA DE ELECCIONES  
PRESENTE.**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 310 de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Tlaxcala; así como en términos del Reglamento de Elecciones aprobado por el Consejo General del Instituto Nacional Electoral en sesión extraordinaria de fecha 7 de septiembre de 2016, venimos en este acto a efecto de solicitar el registro de nuestra candidatura independiente al cargo de \_\_\_\_\_ en el Proceso Electoral Local Ordinario 2018.

Para tal efecto, precisamos la información siguiente:

**PROPIETARIO (A)**

_____ APELLIDO PATERNO	_____ APELLIDO MATERNO	_____ NOMBRE (S)
---------------------------	---------------------------	---------------------

\_\_\_\_\_  
LUGAR DE NACIMIENTO (Delegación o Municipio y entidad)

\_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO (Día, mes y año)

\_\_\_\_\_  
DOMICILIO (calle, número exterior, interior, colonia, delegación o municipio, entidad, C.P.)

\_\_\_\_\_  
TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL DOMICILIO

\_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CLAVE DE ELECTOR

**SUPLENTE**

_____ APELLIDO PATERNO	_____ APELLIDO MATERNO	_____ NOMBRE (S)
---------------------------	---------------------------	---------------------

\_\_\_\_\_  
LUGAR DE NACIMIENTO (Delegación o Municipio y entidad)

\_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO (Día, mes y año)

\_\_\_\_\_  
DOMICILIO (calle, número exterior, interior, colonia, delegación o municipio, entidad, C.P.)

\_\_\_\_\_  
TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL DOMICILIO

\_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CLAVE DE ELECTOR

**REPRESENTANTE LEGAL**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
------------------	------------------	------------

**PERSONA ENCARGADA DEL MANEJO DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y DE LA RENDICIÓN DE INFORMES CORRESPONDIENTES**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
------------------	------------------	------------

**DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES**

(Calle, número exterior, interior, colonia, delegación o municipio, entidad, C.P.)

Asimismo, acompañamos a la presente solicitud, los documentos siguientes:

- a) Formato en el que manifestamos nuestra voluntad de ser candidatas o candidatos independientes;
- b) Copia legible del acta de nacimiento;
- c) Copia legible del anverso y reverso de la credencial para votar;
- d) Plataforma Electoral;
- e) Los datos de identificación de la cuenta bancaria abierta para el manejo de los recursos de nuestra candidatura independiente;
- f) Los informes de ingresos y egresos de los actos tendientes a obtener el apoyo ciudadano;
- g) Apoyo de \_\_\_\_\_ (señalar cantidad con número y letra) ciudadanos que manifestaron su soporte a nuestra candidatura independiente;
- h) Copia simple legible del anverso y reverso de la credencial para votar vigente de todos y cada uno de los ciudadanos que suscriben la referida cédula de respaldo;
- i) Manifestación por escrito, bajo protesta de decir verdad de:
  - No aceptar recursos de procedencia ilícita para campañas y actos para obtener el apoyo ciudadano;
  - No ser Presidente del comité ejecutivo nacional, estatal, municipal, dirigente, militante, afiliado o su equivalente, de un partido político, conforme a lo establecido en la Ley;
  - No tener ningún otro impedimento de tipo legal para contender como Candidato Independiente.
- j) Escrito en el que manifestamos nuestra conformidad para que todos los ingresos y egresos de la cuenta bancaria abierta sean fiscalizados, en cualquier momento por ese Instituto;
- k) Emblema impreso y en medio digital así como color o colores que distinguen nuestra candidatura independiente,
- l) Constancia de residencia, en su caso;

**ATENTAMENTE**

Nombre completo, firma o huella dactilar  
del aspirante propietario

Nombre completo, firma o huella dactilar  
del aspirante suplente

**AVISO DE PRIVACIDAD**

El Instituto Tlaxcalteca de Elecciones, con domicilio en Ex -fábrica de San Manuel, San Miguel Contla, Santa Cruz Tlaxcala, Tlaxcala. C.P. 90640, es el responsable del uso, tratamiento y destino de sus datos personales recabados para actividades relacionadas a la función electoral y cultura cívica democrática. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de [www.itetlax.org.mx/transparencia/aviso de privacidad](http://www.itetlax.org.mx/transparencia/aviso-de-privacidad).