FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO 15924					
B	COMITE			15	
	EJECUTIVO NACIONAL		FOLIO EST	FOLIO ESTATAL DÍA MES AÑO	
#SOMOSPR	- I WOOTHAL		I BOS FECH	2019	
		CATEGORÍA:			
	AFILIACIÓN REFRENDO	MILITA	ANTE CUADRO DIRIGENTE		
	Jano NOMBRE (S)	Fuentes	Badillo		
83	NOWERE (S)	APELLIDO PATERI			
ERA	CLAVE DE	3 0 8 1 3 M	900 SECCIÓN ELECTORAL	EMISIÓN	
	009805187	7266	DÍA MES AÑO OBO31939 FECHA DE NACIMIENTO	H M	
TOS GEN	CALLE	MANZAWA	42	390	
MANZANA NÚM. EXTERIOR E INTERIOR CÓDIGO POSTAL					
PA	COLONIA / BARRIO / PUEBLO		DELEGACIÓN / MUNICIPIO		
418	Hidalgo ESTADO	TELÉFONO FIJO	CELULAR		
S	DÍA MES AÑO				
	_*.	ECTOR / ORGANIZACIÓN	_	RTIDISTA	
A P	DÍA MES FECHA DE INICIO		TÉRMINO DEL CARGO		
လက္ထ	9				
	WHATSAPP	M	CORREO ELECTRÓNICO	<u> </u>	
_ \csi	FACEBOOK		TWITTER		
	(Julia)	3			
PIRMA Y/O HUELLA					
	Manifesto bejo protesta de decir vertal de la gri voluntad affiliarme al PRI, c u m p l i r y h a c e r c u m p l i r l s de a Ley General de Partidos Políticos, del mismo, y que conforme al artículo 18 de la Ley General de Partidos Políticos, no pertenezco a ningún otro partido político y si por alguna razón				
ISO DE PRIVACI	me encuentro en e DAD: El Partido Ravolucionano Institucional e través de su (	l padrón de otro partido, renuncio a Comitá Elecutivo Nacional v sus 32 Co	dicha afiliación. miliàs Directivos da entidades federativos es el recr	onsable de tratamiento	
itos datos persona rán protegidos de ristiva cara el trater	es que se recaban por medio del presente formato y los mism acuerdo a lo dispuesto en la Ley General de Protección de dal miento de sus datos mediante comeo electrónico envado a la sig	os serán utilizados con el propósito de in los Personales en Posesión de Sujetos ( Luenta dirección: transcarencia/Doanco d	ntegrar el padrón de militantes, así como para elabor Obligados. Los titulares de datos personales recabado VII IIIX, o a través de escrito districto a la Sacretada lur	ar estadísticas sociales, os podrán manifestar su	
a dirección Ave	nida Insurgentas Norta 59, Buenavista 06359, Cuauhta ori org. m.x./S.om.os.P.R.I.	moc. Ciudad de México El aviso d	la privacidad integral se podrà consultar en la	dirección electrónica	
ACTO	O NEGATIVA EXPRESA	O NO VIVE AHI	OOTRO:		
CONTACTO	ODOMICILIO NO LOCALIZADO	FALLECIÓ			
20	NIVEL DE ESTUDIOS.  O PRIMARIA O PREPARATORIA	○NINGUNO	LUGAR DE AFILIACIÓN:  O VISITA-DOMICILIO	O MASSIN O	
	0	O POST-GRADO	O OFICINAS DEL PARTIDO	O MÓDULO O EVENTO	
FORMACIÓN USO INTERNO	¿CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS Q		_	CIVENIO	
S S	O JÓVENES O MUJERES	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	O PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE		
		O ANIMALES Y MEDIO AMBIENTE	O DESIGUALDAD SOCIAL Y ECONÓMICA		



