## FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO 15930 COMITÉ **EJECUTIVO** FOLIO ESTATAL DÍA NACIONAL 05/20/19 FECHA CATEGORÍA: MILITANTE CUADRO DIRIGENTE **AFILIACIÓN** REFRENDO Emilio Gomez APELLIDO PATERNO ternande APELLIDO MATERNO NOMBRE (S) 0010 SECCIÓN ELECTORAL EMISIÓN 1944 IN MANZANA NUM. EXTERIOR E INTERIOR CÓDIGO POSTAL callan DELEGACIÓN / MUNICIPIO COLONIA / BARRIO / PUEBLO STADO DÍA MES AÑO **ÚLTIMO CARGO PARTIDISTA FECHA DE AFILIACIÓN** SECTOR / ORGANIZACIÓN AÑO ΑÑΟ FECHA DE INICIO DEL CARGO FECHA DE TÉRMINO DEL CARGO CORREO ELECTRÓNICO WHATSAPP **FACEBOOK** TWITTER FIRMA Y/O HUELLA Maniflesto bajo protesta de decir verdad, que es mi voluntad afiliarme al PRI, cumplir y hacer cumplir los documentos básicos a cumplir y hacer cumplir los documentos básicos a del mismo, y que conforme al articulo 18 de la Ley General de Partidos Políticos, no pertenezco a ningún otro partido político y si por alguna razón me encuentro en el padrón de otro partido, renuncio a dicha afiliación AVISO DE PRIVACIDAD El Parlido Revolucionario Institucional, a través de su Comité Ejecutivo Nacional y sus 32 Comités Directivos de entidades federativas es el responsable de tratamiento de los datos personales que se recaban por medio del presente formato y los mismos serán utilizados con el propósito de integrar el padrón de militantes, así como para elaborar estadísticas sociales, Serán protegidos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley General de Protección de datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los titulares de datos personales recabados podrán manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos mediante correo electrónico enviado a la siguiente dirección Iransparencia@eenpri.org.mx, o a través de escrito dirigido a la Secretaria Jurídica y de Transparencia a la dirección Avenida Insurgentes Norte 59, Buenavista, 06359, Cuauhtémoc, Ciudad de México El aviso de privacidad Integral se podrá consultar en la dirección electrónica: h t t p / / p r i o r g m x / S o m o s P R i / T r a n s p a r e n c i a / A v i s o d e P r i v a c i d a d h t m O NO VIVE AH O NEGATIVA EXPRESA Ootro: ○ FALLECIÓ ODOMICILIO NO LOCALIZADO **NIVEL DE ESTUDIOS. LUGAR DE AFILIACIÓN:** PRIMARIA NINGUNO O VISITA-DOMICILIO PREPARATORIA O SECUNDARIA O LICENCIATURA OPOST-GRADO OFICINAS DEL PARTIDO O EVENTO ¿CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS QUE TE IDENTIFICAS PARA AYUDAR? O PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE O PERSONAS CON DISCAPACIDAD **○**JÓVENES MUJERES O ANIMALES Y MEDIO AMBIENTE O DESIGUALDAD SOCIAL Y O ADULTOS MAYORES ONIÑOS **ECONÓMICA**



