	FORMATO ÚN	ICO DE AFILIACI	ÓN O REFRENDO	15995
Man I	COMITÉ			
I I I	EJECUTIVO		DIA MES	AÑO
ASOMOSPIS P	NACIONAL		BITIOSISI	PITIO
		CATEGORÍA:		
	AFILIACIÓN REFREN	DO MILITANT	E CUADRO DIRIGENTE	
C	bdulia	MOVENO APELLIDO PATERNO	Padila APFLUDO MATERNO	
S FILE	NOMBRE (S)	CIAS 1 2 t1 7		[JA]
, 1 1 ×	CLAVE	ELECTOR	SECCIÓN ELECTORAL	EMISION
	1 0031111	10880	1A MES AÑO 5091969	H M GENERO
SGE	inesto Zedillo	O N C	ON ON 43	SSB GO POSTAL
DATOS GENERA	COLONIA/BARRIO/PUEBLO		Acal lan DELEGACIÓN / MUNICIPIO	
	-lidalgo	TELÉFONO FIJO	CELULAR	
DIA	MES AÑO HA DE AFILIACIÓN	SECTOR / ORGANIZACIÓN	ÚLTIMO CARGO PAI	RTIDISTA
DATO PARTIDIS	DÍA MES	AÑO DÍA ME	S AÑO ERMINO DEL CARGO	
ES LES	WHATSAPP		CORREO ELECTRÓNICO	
		7		
	FACEBOOK		TWITTER	* 1
	<u>06</u>	FIRMA Y/O HUELLA		
	c u m plir y del misma, y que no perlenezco	protesta de decir verdad, que es mivoluntad af hacer cum plir los docum en tos conforme al artículo 18 de la Ley General de Par a ningún otro partido político y si por en el padrón de otro partido, renuncio a di	s básicos tidos Políticos, alguna razón	
los datos personales que án omigoidos de acuerd	El Partido Revolucionario Institucional, a través de e se recaban por medio del presente formato y los los a lo dispuesto en la Ley General de Protección d	su Comité Ejecutivo Nacional y sus 32 Comi mismos serán utilizados con el propósito de inte e datos Personales en Posesión de Suidos Ob	es Directivos de entidades federativas es el resignar el padrón de militantes, así como para elabolidades federativas es elabolidades federativas elabolidades federativas elabolidades federativas es elabolidades federativas es el resignar elabolidades federativas el resignar el r	rar estadísticas sociale
a direction: Avenida i	de sus datos mediante correo electrónico enviado a Insurgentes Norte 59, Buenavista, 06359, Cua I , o r g , m x / S o m o s P R	iuniemoc. Giudad de Mexico el aviso de	DEVACIDAD INTENTAL SA POSTA CONSULTAR AN IN	dirección alacteónia
<u>β</u>	O NEGATIVA EXPRESA	O NO VIVE AHÍ	OOTRO:	
CONTACTO	O DOMICILIO NO LOCALIZADO	FALLECIÓ		
NI	VEL DE ESTUDIOS.		LUGAR DE AFILIACIÓN:	
N O N	OPRIMARIA OPREPARATOR	A ONINGUNO	VISITA-DOMICILIO	O MÓDULO
ACI	O SECUNDARIA O LICENCIATUR		OFICINAS DEL PARTIDO	OEVENTO
USO INTERNO	CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LA	S QUE TE IDENTIFICAS PARA AY	,	Caranio
Fol	OJOVENES OMUJER	PERSONAS CON	PERSONAS EN	
Z 🖁	O ADULTOS MAYORES ONIÑOS	- DISCAPACIDAD	O SITUACIÓN DE CALLE O DESIGUALDAD SOCIAL Y ECONÓMICA	



