| | FORMATO ÚN | ICO DE AFILIA | CIÓN O REFRE | NDO 15892 |
|--|---|--|---|---|
| COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL | | | FO | DLIO ESTATAL MES AÑO DE SECHA |
| | AFILIACIÓN REFRENDO | CATEGORÍA: MILIT | ANTE CUADRO DIRIGENTE | T. Parket |
| | Ingel de Jos | APELLIDO PATERI | Padell APELLIDO MATE | RNO |
| ALES | N P D A N O O CLAVE DE | SO113H ELECTOR | 300 036 SECCIÓN ELL | 00 |
| e S S S S S S S S S S S S S S S S S S S | 36012096 | 9462 | DIA MES AÑO O 1 O S Z O C O FECHA DE NACIMIENTO | ₩ M GENERO |
| OS GEN | enito lu aroz | MANZANA | NÚM. EXTERIOR E INTERIOR | CÓDIGO POSTAL |
| Epazoyucas COLONIA/BARRIO/PUEBLO Epazoyucas DELEGACIÓN/MUNICIPIO | | | | |
| P | i dalgo | TELÉFONO FIJO | CE | LULAR |
| SYIS SYIS FE | Da Da | TAM ECTOR / ORGANIZACIÓN | ÚLTIMO CAI | RGO PARTIDISTA |
| PARTID | DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO FECHA DE INICIO DEL CARGO FECHA DE TÉRMINO DEL CARGO | | | |
| 23 123 123 | WHATSAPP | 1 | CORREO ELECTR | ÓNICO |
| 語 | • | | | |
| o, | FACEBOOK | | TWITTER | e e f |
| FIRMÀ Y/O HUELLA | | | | |
| Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que es mi voluntad afiliarme al PRI, cum plir y hacer cum plir los documentos básicos del mismo, y que conforme al artículo 18 de la Ley General de Partidos Políticos, no pertenezco a ningun otro partido político y si por alguna razón me encuentro en el padrón de otro partido, renuncio a dicha afiliación. | | | | |
| rán protegidos de acu jativa para el tratamie a dirección. Avenid | DE Partido Revolucionario Institucional, a través de su C que se recaban por medio del presente formato y los mismo erdo a lo dispuesto en la Ley General de Protección de date não de sus datos mediante correo electrônico enviado a la sign a Insurgentes Norte 59, Buenavista, 06359, Cuauhtén r i o r g m x / S o m o s P R I / | os serán utilizados con el propósito de in os Personales en Posesión de Sujetos C uiente dirección. <u>transparencia@cenpri.or</u> poc. Ciudad de Máxico. El aviso di | tegrar el padrón de militantes, así como p ibligados. Los titulares de datos personale: $g_{\underline{m}\underline{N}}$, o a través de escrito dirigido a la Sec a privacidad integral se podrá consulta | ara elaborar estadísticas sociales; s recabados podrán manifestar su retaria Jurídica y de Transparencia lar, en la dirección electrónica: |
| 6 | O NEGATIVA EXPRESA | O NO VIVE AHI | OTRO: | |
| CONTACTO | O DOMICILIO NO LOCALIZADO | ○ FALLECIÓ | | |
| | NIVEL DE ESTUDIOS. | | LUGAR DE AFILIAC | CIÓN: |
| N S | OPRIMARIA OPREPARATORIA | NINGUNO | | |
| NFORMACIÓN DE USO INTERNO | O SECUNDARIA O LICENCIATURA | OPOST-GRADO | OFICINAS DEL PA | RTIDO O EVENTO |
| S O O | ¿CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS QUE TE IDENTIFICAS PARA AYUDAR? | | | |
| N III | ○JÓVENES ⊗MUJERES | PERSONAS CON DISCAPACIDAD | PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE | |
| -0 | O ADULTOS MAYORES ONIÑOS | O ANIMALES Y MEDIO AMBIENTE | DESIGUALDAD SOCIAL Y | |



