FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO 15888 COMITÉ **EJECUTIVO** FOLIO ESTATAL DÍA MES AÑO NACIONAL 6062019 CATEGORÍA: MILITANTE CUADRO DIRIGENTE **AFILIACIÓN** REFRENDO 01 190 APELLIDO MATERNO APELLIDO PATERNO NOMBRE (S) OZ 03/6/0 8 0 0 EMISION OS GENERA CLAVE DE ÈLEC SECCIÓN ELECTORAL DIA MES ₩₩ 14 1818 04 GENERO **FECHA DE NACIMIENTO** 3580 NÚM. EXTERIOR E INTERIOR MANZANA CÓDIGO POSTAL CALLE More DELEGACIÓN / MUNICIPIO de Q Z COLONIA / BARRIO / PUEBLO TELÉFONO FIJO CELULAR DÍA AÑO MES **FECHA DE AFILIACIÓN** SECTOR / ORGANIZACIÓN **ÚLTIMO CARGO PARTIDISTA** MES AÑO DÍA MES ΑÑΟ FECHA DE TÉRMINO DEL CARGO FECHA DE INICIO DEL CARGO CORREO ELECTRÓNICO WHATSAPP TWITTER **FACEBOOK** FIRMA Y/O HUELLA Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que es mi voluntad afiliarme al PRI, cum plir y hacer cum plir los docum entos básicos 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: <u>transparencia@cenpri.org.mx</u>, o a través de escrito dirigido a la Secretaria Juridica 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 l . o r g . m x / S o m o s P R l / T r a n s p a r e n c l a / A v l a o d e P r l v a c l d a d . h t m . O NO VIVE AHI OTRO: \_ O NEGATIVA EXPRESA CONTACT **○** FALLECIÓ O DOMICILIO NO LOCALIZADO **NIVEL DE ESTUDIOS.** LUGAR DE AFILIACIÓN: NFORMACIÓN ♥ VISITA-DOMICILIO ○ MÓDULO **OPREPARATORIA** O PRIMARIA O POST-GRADO O SECUNDARIA O LICENCIATURA OFICINAS DEL PARTIDO O EVENTO ¿CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS QUE TE IDENTIFICAS PARA AYUDAR? PERSONAS EN **∅** MUJERES **JÓVENES** SITUACIÓN DE CALLE ANIMALES O DESIGUALDAD SOCIAL Y ○ ADULTOS MAYORES NIÑOS Y MEDIO AMBIENTE **ECONÓMICA** 



