

"Manifiesto mi libre voluntad de apoyar de manera pacífica al (la) C. [señalar nombre de la o el aspirante], para la obtención de su candidatura independiente a [Senadora o Senador] en el estado de Tamaulipas para el proceso electoral federal extraordinario."

Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			
Apellido paterno										Apellido materno										Nombre (s)									
Clave de elector u OCR										Firma																			

APOYO DE LA CIUDADANÍA PARA (NOMBRE DE LA O EL ASPIRANTE)

Aviso de privacidad

Nombre de la o el Auxiliar: _____