

[Emblema de la asociación]

[Etiqueta que emite el sistema]

[Nombre preliminar de la agrupación política en formación]

DATOS DE LA PERSONA AFILIADA:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

FECHA DE AFILIACIÓN (día, mes, año) **202****DOMICILIO:**

SECCIÓN

ALCALDÍA O MUNICIPIO

DISTRITO

ENTIDAD

CLAVE DE ELECTOR:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Manifiesto mi libre voluntad de afiliarme a [nombre preliminar de la agrupación política en formación]

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL AFILIADO

Declaro bajo protesta de decir verdad que toda información proporcionada durante mi registro en esta afiliación es verídica y que en este acto renuncio de manera expresa a cualquier otra afiliación a otra asociación en proceso de constitución como agrupación política nacional

Sus datos personales están protegidos conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, puede consultar nuestro aviso de privacidad en la siguiente dirección electrónica: <https://www.ine.mx/transparencia/listado-bases-datos-personales/>; en el apartado correspondiente a la Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos.