



ANEXO 3

Dirección Ejecutiva del Registro Federal de Electores
Comisión Nacional de Vigilancia
Dirección de la Secretaría de las Comisiones de Vigilancia

FORMATO ÚNICO DE COMPROBACIÓN DE APOYO ADMINISTRATIVO SUBSIDIARIO

FECHA:

Nombre del Representante Titular		Nombre del Partido Político	
Tipo de Apoyo asignado:	Financiero <input type="checkbox"/>	Material <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>
Objeto y descripción de la comprobación:			
Monto Comprobado del Apoyo:			
Monto comprobado por concepto del apoyo:			

Firma del Representante Autorizado

Recibí comprobación
Director de la Secretaría de las Comisiones de Vigilancia