

**INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACION CIUDADANA**  
**PRESENTE**

En términos del Acuerdo aprobado por el Consejo General del Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Sonora, en sesión de fecha 08 de noviembre de dos mil diecisiete, relativo a los criterios aplicables para el registro de candidaturas independientes, y con fundamento en los artículos 9, 10, 14, 24 y 25 de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Sonora, yo \_\_\_\_\_, señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones, el ubicado en \_\_\_\_\_, con número telefónico (INCLUIR CLAVE LADA) \_\_\_\_\_ y/o correo electrónico \_\_\_\_\_; vengo a manifestar mi intención de contender como candidato independiente para el cargo de:

**CARGO PARA EL QUE SE POSTULA:**

DIPUTADO (A) EN EL DISTRITO DE \_\_\_\_\_

PROPIETARIO (A)     SUPLENTE

AYUNTAMIENTO EN EL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_

ALCALDE     SÍNDICO (A)     SÍNDICO (A) SUPLENTE     REGIDOR (A) \_\_\_\_\_ Número     REGIDOR (A) SUPLENTE \_\_\_\_\_ Número

Para tal efecto, preciso la información siguiente:

UTILICE SOLAMENTE MAYÚSCULAS Y TINTA AZUL

CLAVE ELECTORAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE (S): \_\_\_\_\_

APELLIDO PATERNO: \_\_\_\_\_

APELLIDO MATERNO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ GÉNERO:  HOMBRE  MUJER

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ COLONIA: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ CIUDAD O LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_ TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL DOMICILIO: \_\_\_\_\_ AÑOS, \_\_\_\_\_ MESES

TELÉFONO PARTICULAR: \_\_\_\_\_ TELÉFONO TRABAJO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO CELULAR: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

DATOS DE RECEPCIÓN	
FECHA:	_____
HORA:	_____
RECEPTOR:	_____

Asimismo, acompaño a la presente notificación, los documentos siguientes:

**A.** Copia certificada del instrumento notarial número \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_ expedida por el Lic. \_\_\_\_\_ Notario Público número \_\_\_\_\_ del estado de \_\_\_\_\_, en el que consta el Acta Constitutiva de la Asociación Civil denominada \_\_\_\_\_.

**B.** Copia simple de \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_, expedido por el Servicio de Administración Tributaria, para acreditar el alta de la Asociación Civil \_\_\_\_\_ ante dicha autoridad.

**C.** Copia simple del contrato de fecha \_\_\_\_\_ relativo a la cuenta bancaria número \_\_\_\_\_, aperturada ante la institución bancaria \_\_\_\_\_ a nombre de la Asociación Civil \_\_\_\_\_.

**D.** Copia simple del anverso y reverso de mi credencial para votar con fotografía.

EN CASO DE OBTENER LA CALIDAD DE ASPIRANTE A CANDIDATA O CANDIDATO INDEPENDIENTE, LAS FIRMAS DE APOYO CIUDADANO SERÁN RECABADAS MEDIANTE:

APLICACIÓN MÓVIL     CÉDULAS DE RESPALDO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO, AL INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, QUE EL CONTENIDO DE LA PRESENTE MANIFESTACIÓN Y LA DOCUMENTACIÓN QUE LA CONFORMA, ES PLENAMENTE VERAZ.

AUTORIZO PUBLICAR EXCLUSIVAMENTE MI NOMBRE EN LA PÁGINA WEB DEL INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA. SÍ  NO

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre(s) y firma o huella dactilar de la ciudadana o el ciudadano interesado(a)