

INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACION CIUDADANA  
PRESENTE

En términos del Acuerdo dictado por el Consejo General del Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Sonora, en sesión de fecha quince de diciembre de dos mil catorce, relativo a los criterios aplicables para el registro de candidaturas independientes, y con fundamento en el artículo 30 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 pretensión de postular mi candidatura independiente para el cargo de [Gobernador, Diputada o diputado, Presidente Municipal] por el principio de mayoría relativa, para contender por el \_\_\_\_\_ del estado de Sonora en el proceso electoral local 2014-2015.

Para tal efecto, preciso la información siguiente:

UTILICE SOLAMENTE MAYÚSCULAS Y TINTA AZUL

DATOS DE RECEPCIÓN	
CLAVE ELECTORAL:	FECHA: _____
NOMBRE (S): _____	HORA: _____
APELLIDO PATERNO: _____	RECEPTOR: _____
APELLIDO MATERNO: _____	
ESTADO CIVIL: _____ EDAD: _____ GÉNERO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> 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: _____	

**OCCUPACIÓN:**

EMPLEADO  PROFESIONISTA  COMERCIANTE  HOGAR  OTRA: \_\_\_\_\_ (ESPECIFIQUE)

**ESCOLARIDAD:**

BÁSICA  MEDIA  MEDIA SUPERIOR  SUPERIOR: \_\_\_\_\_ (ESPECIFIQUE)

POSGRADO: \_\_\_\_\_ (ESPECIFIQUE)  DOCTORADO: \_\_\_\_\_ (ESPECIFIQUE)

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.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO, AL INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, QUE EL CONTENIDO DE LA PRESENTE NOTIFICACIÓN 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. SI  NO

ATENTAMENTE

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






