

Formulario de Aceptación de Registro

El llenado de los campos marcados con * son obligatorios.

Con fundamento en lo preceptuado por la normatividad aplicable, de conformidad con la norma estatutaria y en el estricto apego al Reglamento de Elecciones y al Anexo 10.1 emitidos por el INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL, se presenta el Formulario de Aceptación de Registro para el Cargo de

Datos Generales

*Ámbito: Federal
 Local

*Tipo de Elección: Ordinario
 Extraordinario

*Tipo de Registro: Precandidatura
 Candidatura

*Tipo de candidatura: _____ *Entidad: _____

*Circunscripción / Distrito / Municipio / Demarcación / Localidad / Junta Municipal / Regiduría: _____

*Tipo de Sujeto Obligado: Partido Político Coalición Candidatura Común *Sujeto Obligado: _____

Fotografía

*Número de lista o fórmula: _____

Datos del Propietario/a de la candidatura

Lema de campaña: _____

*Clave de elector: _____

Número de identificador OCR: _____

*Nombre: _____
*Nombre (s), primer apellido, segundo apellido

Sobrenombre: _____

*Sexo: Hombre Mujer No binario

*Lugar de nacimiento: _____

*Fecha de nacimiento: _____

*CURP: _____

*RFC: _____

*Ocupación: _____

*Tiempo de residencia en el domicilio: _____

*¿Realizará precampaña/campaña? Sí No
(Aplica para cargos de Representación Proporcional)

Datos de contacto

*Tipo de teléfono: casa celular trabajo Partido Político

*Teléfono de contacto: _____ Extensión: _____

*Correo electrónico: _____
(Para recibir comunicados y avisos emitidos por el instituto)

Por mi propio derecho, autorizo recibir notificaciones a través del módulo de notificaciones electrónicas del Sistema Integral de Fiscalización (SIF) de la Unidad Técnica de Fiscalización (UTF), las cuales se realizan de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8, 9 numeral 1, inciso f); 10 y 11, del Reglamento de Fiscalización y el artículo 8, numeral 1, del Reglamento de Procedimientos Sancionadores en Materia de Fiscalización. Me doy por enterado/a en este momento, que el INE ha implementado una plataforma para realizar las notificaciones electrónicas, con la finalidad de comunicar de forma confiable, ágil y expedita actos derivados de los procesos de fiscalización. Sé que las notificaciones que me sean realizadas por este medio, surtirán efectos el mismo día en que se practiquen.

Como usuario/a acepto la obligación de revisar en todo momento la bandeja de entrada para tener conocimiento de las notificaciones que me envíen y soy responsable de la información depositada en la misma; así como de la clave de usuario/a y contraseña que me sean proporcionadas para acceder al sistema una vez que mi registro sea aprobado en el Sistema Nacional de Registro de Precandidatos y Candidatos.

Aviso de privacidad simplificado

El aviso de privacidad integral y simplificado podrás consultarlos en el siguiente vínculo <https://www.ine.mx/transparencia/listado-bases-datos-personales/>, en el apartado correspondiente a la UTF.

El llenado del formulario no otorga la calidad de candidata o candidato, ésta se obtiene hasta el momento en que el Instituto o el OPL, según corresponda, aprueben el registro.

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información manifestada de este formulario de registro es cierta, y que soy sabedor(a) de las penas que se aplican a quien falsifica documentos o declara falsamente ante alguna autoridad pública distinta a la judicial, en términos de los artículos 243, 244, 245 y 247 fracción I, del Código Penal Federal.

*Firma de el / la solicitante de registro

Formulario de Aceptación de Registro

Informe de Capacidad Económica

Datos Generales

*Ámbito: Federal
 Local

*Tipo de Elección: Ordinario
 Extraordinario

*Tipo de Registro: Precandidatura
 Candidatura

*Tipo de candidatura: _____ *Entidad / Circunscripción: _____ *Tipo de sujeto obligado: _____
*Sujeto Obligado: _____ *No. de lista: _____ *Folio de registro: _____

Propietario/a de la candidatura

*Nombre: _____

Flujo de efectivo

Ingresos

Salario y demás ingresos laborales anuales: _____
Rendimientos financieros y ganancias bursátiles anuales: _____
Utilidades anuales por actividad profesional o empresarial: _____
Ganancias anuales por arrendamientos de bienes muebles o inmuebles: _____
Honorarios por servicios profesionales: _____
Otros ingresos: _____
***Total de ingresos:** _____

Egresos

Gastos personales y familiares anuales: _____
Pago de bienes muebles o inmuebles anuales: _____
Pago de deudas al sistema financiero anuales: _____
Pérdidas por actividad profesional o empresarial anual: _____
Otros egresos: _____
***Total de egresos:** _____
Saldo de flujo de efectivo (Ingresos - Egresos): _____

Balance de activos y pasivos

Activos

Bienes Inmuebles: _____
Vehículos: _____
Otros bienes muebles: _____
Cuentas bancarias e inversiones en México y en el exterior: _____
Otros activos: _____
Total de activos: _____

Pasivos

Monto adeudo pendiente de pago: _____
Otros pasivos: _____
Total de pasivos: _____
Saldo de patrimonio (Activo - Pasivo): _____

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información manifestada de éste formulario de registro es cierta, y que soy sabedor(a) de las penas que se aplican a quien falsifica documentos o declara falsamente ante alguna autoridad pública distinta a la judicial, en términos de los artículos 243, 244, 245 y 247 fracción I, del Código Penal Federal.

*Firma de el / la solicitante de registro