

PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO VERACRUZ 2023-2024

LOGO Y
NOMBRE DEL
PARTIDO
POLÍTICO.

Formato 1 Solicitud de Registro
Diputaciones Representación Proporcional

[PARTIDO POLÍTICO]
SOLICITUD DE REGISTRO DE CANDIDATURA AL CARGO DE
DIPUTACIÓN REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL

DRA. MARISOL ALICIA DELGADILLO MORALES
CONSEJERA PRESIDENTA DEL ORGANISMO PÚBLICO
LOCAL ELECTORAL DEL ESTADO DE VERACRUZ
PRESENTE

De conformidad con lo establecido en el artículo 35, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 19, párrafo ocho de la Constitución Política del Estado libre y soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave; 40, fracción V, 42 fracción, X y XIV, 108 fracción XXII; 173 apartados A, B y C, 174 fracción III del Código número 577 Electoral para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 83, 84, 87, 88, 89, 90 y 141 del Reglamento para las Candidaturas a Cargos de Elección Popular para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, presento la solicitud de registro en calidad de (propietaria/o o suplente) de la candidatura para contender por el cargo de **Diputada/o, por el principio de Representación Proporcional en el Proceso Electoral Local Ordinario 2023-2024 en la Posición _____.**

Para lo cual se anexan los datos que a continuación se consignan:

Datos Personales			
_____	_____	_____	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
_____		_____	
Fecha de Nacimiento		Años Cumplidos	
_____	_____	_____	
Género	Entidad de Nacimiento	Municipio o Alcaldía de Nacimiento	
_____	_____	_____	
Ocupación	Teléfono Particular/Celular/Oficina	Correo Electrónico	
_____	_____	_____	
Datos de la Credencial Para Votar			
_____		_____	
Clave de elector		CIC u OCR	
_____	_____	_____	_____
Año de Registro	Sección Electoral	Número de Emisión	Entidad de Emisión
_____	_____	_____	_____
Domicilio			

PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO VERACRUZ 2023-2024

Calle	Número Exterior o Interior	Colonia	
Código Postal	Tiempo de Residencia	Entidad Federativa de Residencia	
Municipio de Residencia	Vecindad	Reelección	Periodo de Reelección
Acción Afirmativa			
Joven	Discapacidad Permanente	Comunidad LGTBTTIQA+	

Si la postulación se realiza bajo alguna la acción afirmativa indígena¹ señale la etnia a la que pertenece:

Documentación que se anexa:	
	Declaración bajo protesta de decir verdad firmada de manera autógrafa.
	Declaración de aceptación de la Candidatura firmada de manera autógrafa.
	Formulario de Aceptación de Registro de Candidatura del Sistema Nacional de Registro (Formato SNR) firmado de manera autógrafa.
	Copia legible del Acta de nacimiento.
	Copia legible de la Credencial para votar (anverso y reverso)
	Constancia de residencia, en su caso.
	Declaración de encontrarse separado del empleo, cargo o comisión, en su caso.
	Constancia de que se encuentra separado del cargo, en su caso.
	Manifestación de ser persona con discapacidad permanente.
	Documento que acredite la discapacidad permanente.
	Manifestación de autoadscripción de la persona a la comunidad LGTBTTIQA+.
	Formato de publicación de datos sensibles.
	Formato de Reelección.
	Formato de consentimiento expreso y por escrito y autorización para hacer pública la información en el Sistema de Candidatas y Candidatos Conóceles.

Manifiesto/Manifestamos expresamente, que la persona candidata cuyo registro se solicita, fue seleccionada de conformidad con las normas estatutarias y reglamentos, del Partido Político Nacional/Local denominado: _____.

[En caso de Coalición]

Partido Político al que pertenece: _____

Grupo parlamentario en caso de resultar electo (a): _____

ATENTAMENTE

**(Nombre del partido, persona(s)
 facultada(s) para su firma autógrafa y cargo)**

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a ____ de _____ de 2024.

Nota: En caso de que la persona facultada para suscribir la solicitud de registro y la manifestación de que la persona fue seleccionada conforme a las normas estatutarias, sea distinta, ambas deberán suscribir este documento.

¹ Esta postulación no será considerada dentro de las cuotas requeridas a los partidos políticos, para cada una de las postulaciones.

LOGO Y
NOMBRE DEL
PARTIDO
POLÍTICO.

Formato 2 Bajo Protesta de Decir Verdad

DECLARACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

INSTRUCTIVO: Colocar en el recuadro la siguiente marca de confirmación **V** donde aplique el supuesto; y coloque un **(N/A)** cuando **"No Aplica"**, no deberá quedar ningún espacio en blanco.

**CONSEJO GENERAL DEL ORGANISMO
PÚBLICO LOCAL ELECTORAL DEL
ESTADO DE VERACRUZ
PRESENTES**

Por medio del presente, y a efecto de dar cumplimiento a los requisitos para la solicitud del registro de la candidatura al cargo de DIPUTACIÓN por el principio de Representación Proporcional, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que:

Sé leer y escribir.¹

No soy servidor/a público del Estado o Federación en ejercicio de autoridad.²

No soy militar en servicio activo o con mando de fuerzas.³

No pertenezco al estado eclesiástico, ni soy ministra/o de algún culto religioso.⁴

No tengo antecedentes penales por la comisión de delitos realizados con dolo.⁵

¹ De conformidad al artículo 22 fracción II, de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

² De conformidad al artículo 23 fracción II, de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

³ De conformidad al artículo 23 fracción IV, de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

⁴ De conformidad al artículo 23 fracción V, de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

⁵ De conformidad al artículo 23 fracción VI, de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO VERACRUZ 2023-2024

No me encuentro sujeta o sujeto a un proceso penal por delito que merezca pena corporal a contar desde la fecha del auto de vinculación a proceso; ni tengo suspendidos los derechos o prerrogativas ciudadanas.⁶

No tener suspendidos los derechos o prerrogativas ciudadanas, por las causas señaladas en el artículo 38 de la Constitución Federal.⁷

Cumplo con los supuestos que establecen los artículos 8, 9 y 10 del Código Electoral vigente, para desempeñar el cargo de Diputación por el principio de representación proporcional.

Nombre y firma de la/el candidata/o.

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a _____ de _____ de 2024.

⁶ De conformidad al artículo 173 apartado A, fracción III, del Código Número 577 Electoral para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

⁷ De conformidad al artículo 92, fracción IV del Reglamento para candidaturas a cargos de elección popular para el estado de Veracruz.

LOGO Y
NOMBRE DEL
PARTIDO
POLÍTICO.

Formato 3 Declaración de Aceptación

**DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE CANDIDATURA A DIPUTADA/O LOCAL POR EL
PRINCIPIO DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE
IGNACIO DE LA LLAVE**

**CONSEJO GENERAL DEL ORGANISMO
PÚBLICO LOCAL ELECTORAL DEL
ESTADO DE VERACRUZ
PRESENTES**

Por medio del presente, de conformidad a la dispuesto por el artículo 173, apartado C, fracción I del Código número 577 Electoral para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, acepto expresamente y sin reserva alguna mi postulación como candidata/o del NOMBRE DEL PARTIDO, para contender al cargo de Diputada/o local PROPIETARIO O SUPLENTE por el Principio de Representación Proporcional en la posición número _____ de la lista, para la Jornada Electoral a celebrarse el próximo día dos de junio del año dos mil veinticuatro, bajo el emblema, los colores, la declaración de principios, programa de acción, estatutos y, la plataforma electoral adoptada por el NOMBRE DEL PARTIDO POLÍTICO, mismos que fueron registrados ante el Consejo General del Organismo Público Local Electoral el día _ del mes de _____ del año dos mil veinticuatro.

Asimismo, me obligo a observar la Constitución Federal, la del estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; y las normas que de ellas emanen, conduciendo mis actividades dentro de sus cauces.

Atentamente

Nombre y firma de la/del candidata/o

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a _____ de _____ de 2024.

PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO VERACRUZ 2023-2024

LOGO Y
NOMBRE DEL
PARTIDO
POLÍTICO.

Formato 4 Declaración de Separación del cargo

**DECLARACIÓN DE LA/DE EL CANDIDATA/O DE ENCONTRARSE SEPARADO
DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

(Este formato no aplica en caso de reelección.)

**CONSEJO GENERAL DEL ORGANISMO
PÚBLICO LOCAL ELECTORAL DEL
ESTADO DE VERACRUZ
PRESENTES**

A efecto de dar cumplimiento al requisito que establece el último párrafo del artículo 22 y 23 de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, manifiesto que actualmente me encuentro separada/separado del EMPLEO/CARGO/COMISIÓN de **(ESPECIFICAR)** a partir del día __ del mes de _____ del año en curso, según consta en el **(COLOQUE AQUÍ LA DESCRIPCIÓN DE LA CONSTANCIA)** que anexo a la presente, por lo que **no** me encuentro impedido para desempeñar el cargo de Diputada/ o **PROPIETARIA/O /SUPLENTE** por el Principio de Principio de Representación Proporcional y contender en el Proceso Electoral Local Ordinario 2023-2024 a celebrarse el día dos de junio del año dos mil veinticuatro, por dicho cargo.

Atentamente

Nombre y firma de la/de el candidata/o

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a ____ de _____ de 2024.

Anexo 5⁸

Formato (cargo) RP Persona con discapacidad permanente

MANIFESTACIÓN DE SER PERSONA CON DISCAPACIDAD PERMANENTE DEL ESTADO DE VERACRUZ

INSTRUCTIVO: Suplir los espacios con la información requerida DONDE SE INDICA; se deberá adjuntar la documentación probatoria de la condición de discapacidad; no deberá quedar ningún espacio en blanco.

Por medio del presente, a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 1, 2 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 27 de los Lineamientos para la implementación de acciones afirmativas en cargos de elección popular, en favor de personas indígenas, afromexicanas, jóvenes, de la comunidad LGTBTTIQA+, y con discapacidad; aplicables para los Procesos Electorales Locales Ordinarios 2023-2024 y 2024-2025 y los extraordinarios que en su caso deriven de los mismos, en el Estado de Veracruz; declaro de manera libre y pacífica que soy una persona en condición de discapacidad permanente. Por lo que me permito acreditar mi condición mediante (CERTIFICADO MÉDICO, CONSTANCIA Y/O CREDENCIAL), que adjunto a la presente.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de la persona aspirante a una candidatura

Xalapa, Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a de _____ de 2024

⁸ De los Lineamientos para la aplicación de Acciones Afirmativas.

Anexo 6⁹

Formato (cargo) RP personas de la comunidad LGBTTTIQA+

MANIFESTACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA DE LA COMUNIDAD LGBTTTIQA+ DEL ESTADO DE VERACRUZ

INSTRUCTIVO: Suplir los espacios con la información requerida DONDE SE INDICA; se deberá adjuntar la documentación probatoria de la condición de discapacidad; no deberá quedar ningún espacio en blanco.

Por medio del presente, a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 1, 2 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 30 de los Lineamientos para la implementación de acciones afirmativas en cargos de elección popular, en favor de personas indígenas, afromexicanas, jóvenes, de la comunidad LGBTTTIQA+, y con discapacidad permanente; aplicables para los Procesos Electorales Locales Ordinarios 2023-2024 y 2024-2025 y los extraordinarios que en su caso deriven de los mismos, en el Estado de Veracruz; declaro de manera libre y pacífica que de acuerdo con mi autopercepción me considero y pertenezco a la comunidad LGBTTTIQA+.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de la persona aspirante a una candidatura

Xalapa, Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a de _____ de 2024.

⁹ De los Lineamientos para la aplicación de Acciones Afirmativas.

LOGO Y NOMBRE DEL PARTIDO POLÍTICO.
--

CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA LA PUBLICACIÓN DE DATOS SENSIBLES*

**CONSEJO GENERAL DEL ORGANISMO
PÚBLICO LOCAL ELECTORAL DEL
ESTADO DE VERACRUZ
PRESENTES**

Por medio del presente la/el que suscribe _____, con fundamento en los artículos 7, 24 y 102 de la Ley número 316 de protección de datos personas en posesión de sujetos obligados para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 173, 175, 176, 177, y 278 del Código número 577 Electoral para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; numeral 3, sección III del Anexo 10.1 del Reglamento de Elecciones; y demás aplicables al Reglamento para las candidaturas a cargos de elección popular para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, autorizo al Organismo Público Local Electoral del Estado de Veracruz, para:

No hacer públicos mis datos personales sensibles.

Hacer públicos mis datos sensibles.

A t e n t a m e n t e

Nombre y firma de la/del candidata/o

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a ____ de _____ de 2024.

*Los datos personales sensibles serán responsables del Organismo Público Local Electoral del estado de Veracruz, una vez que los partidos políticos los hayan transferido con el fin de registrar la candidatura correspondiente, hasta entonces, la protección y correcto manejo de los mismos, será responsable del partido político.

LOGO Y
NOMBRE DEL
PARTIDO
POLÍTICO.

Formato 8 Reelección

**DECLARACIÓN DE LA/DEL CANDIDATA/O DE ESTAR CUMPLIENDO LOS
LÍMITES ESTABLECIDOS POR LA CONSTITUCIÓN FEDERAL Y LA DEL ESTADO**
(Este formato aplica solo en caso de reelección)

**CONSEJO GENERAL DEL ORGANISMO
PÚBLICO LOCAL ELECTORAL DEL
ESTADO DE VERACRUZ
PRESENTES**

A efecto de dar cumplimiento al requisito que establece el artículo 173, Apartado B, Fracciones VII y XIV del Código número 577 Electoral para el Estado de Veracruz, en relación a mi postulación como candidata/o del **NOMBRE DEL PARTIDO O COALICIÓN**, para contender al cargo de Diputada/o local **PROPIETARIO O SUPLENTE** por el Principio de Representación Proporcional, en la posición _____, para la Jornada Electoral a celebrarse el próximo dos de junio del año dos mil veinticuatro; pretendo reelegirme en dicho cargo, por lo que manifiesto, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, estar cumpliendo los límites establecidos por la Constitución Federal y la del Estado.

Nombre del Candidata/o Propietaria/o:	Número de Periodo de reelección	
Nombre del Candidata/o Suplente:	Número de Periodo de reelección	Ejerció el Cargo

Atentamente

Nombre y firma de la/del candidata/o

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a ____ de _____ de 2024.

PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO VERACRUZ 2023-2024



Formato 9 Conóceles
**FORMATO DE CONSENTIMIENTO EXPRESO POR ESCRITO Y AUTORIZACIÓN PARA HACER PÚBLICA LA
INFORMACIÓN DEL CUESTIONARIO DE IDENTIDAD DEL SISTEMA DE “CANDIDATAS Y CANDIDATOS,
CONÓCELES” PARA EL PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO 2023-2024.**

Xalapa, Ver., a ____ de ____ de 2024.

Yo _____
(Nombre(s) y Apellidos)

En mi calidad de persona aspirante a candidata _____ (especificar nombre del Partido Político postulante o denominación de la Coalición), informo que conozco el contenido del Cuestionario de Identidad del Sistema “Candidatas y Candidatos, Conóceles” implementado por el Organismo Público Local Electoral del Estado de Veracruz, al que se refieren los artículos 1 párrafo 2, 4, párrafo 1, inciso i) y 267 párrafo 4 del Reglamento de Elecciones del Instituto Nacional Electoral; 1, 2 12, 15 inciso, i) j) y l), 19 fracción II, 22 numeral 1, 2 y 4, 24 y 25 de los Lineamientos para el Uso del Sistema “Candidatas y Candidatos, Conóceles” para los Procesos Electorales Locales; y en caso que mi candidatura sea aprobada por el Consejo General de dicho Organismo, MANIFIESTO:

Que conozco y he leído el Aviso de Privacidad Integral para el registro en el Sistema en comento visible en el portal electrónico del Organismo Público Local Electoral del Estado de Veracruz.

Igualmente, manifiesto expresamente que _____ (Sí o No) autorizo hacer pública la información relativa al cuestionario de identidad que he capturado en el Sistema “Candidatas y Candidatos, Conóceles” la cual contiene datos personales sensibles.

La excepción al presente consentimiento se actualiza tratándose de las candidaturas registradas al amparo de las acciones afirmativas, cuya información debe publicarse, pues la misma reviste un interés público superior de la sociedad.

Este consentimiento surtirá efectos de manera inmediata y puedo revocarlo en cualquier momento en mi carácter de persona titular de los datos personales, mediante el procedimiento previsto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

(Firma de la persona candidata del Partido Político o Coalición)