



**SOLICITUD DE AFILIACIÓN AL
MOVIMIENTO AUTÉNTICO SOCIAL
POR MÉXICO (MAS X MÉXICO)**

ESTADO: _____

FECHA DE AFILIACIÓN: _____

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)



GÉNERO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO: _____

CALLE

NO.EXT.

COLONIA

PALOMEA TUS REDES SOCIALES



ALCALDÍA O MUNICIPIO

ENTIDAD

CLAVE DE ELECTOR: _____

SECCIÓN _____

DISTRITO LOCAL _____

DISTRITO FEDERAL _____

Manifiesto mi voluntad de afiliarme de manera libre, e individual a **MAS X MÉXICO**.

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL AFILIADO	FIRMA	HUELLA DIGITAL DEL AFILIADO

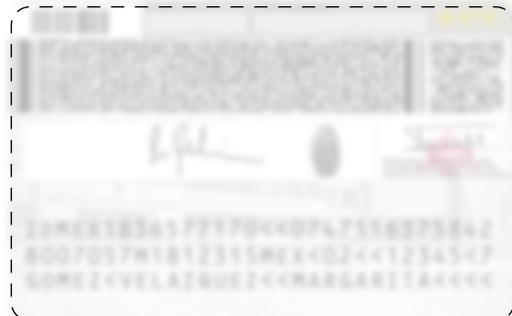
Se hace de su conocimiento que la información aquí proporcionada es para uso exclusivo del órgano de afiliación de la organización política "MAS X MEXICO" se utilizará solo para fines de afiliación y será resguardado de conformidad con lo establecido por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y en los artículos 15 y 16 del Reglamento del Instituto Nacional Electoral en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública; por lo que no se pondrá a disposición del público salvo en los casos en que las leyes aplicables lo indiquen o por consentimiento expreso de su titular.

AQUÍ VA LA FOTOGRAFÍA DE TU INE

DERECHO



REVERSO



¡GRACIAS!