

SOLICITUD DE REGISTRO

Fecha de llenado

Municipio

DATOS PERSONALES

Clave de elector:

RFC

CURP

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre (s)

Día

Mes

Año

Edad

Hombre

Mujer

Lugar de nacimiento

Fecha de nacimiento

Edad

Sexo

Domicilio

Calle, número exterior, número interior

Colonia / Localidad

Código Postal

Municipio

Entidad Federativa

Tiempo de residencia en Nuevo León (especifique):

Correo electrónico

(DE NO CONTAR CON CORREO ELECTRÓNICO, SOLICITE APOYO)

Teléfono fijo

Teléfono celular

¿Habla alguna lengua indígena?

SÍ

NO

¿Cuál?

Ocupación Actual:

Nombre de la Empresa
o Institución:

CONOCIMIENTO O EXPERIENCIA ELECTORAL

Nombre de la Institución	Estudios / Cargo	Fecha
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

La Comisión Estatal Electoral del Estado de Nuevo León (CEENL), con domicilio en 5 de Mayo 975 oriente, Centro de Monterrey, N.L. CP 64000, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás normatividad que resulte aplicable.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral en la siguiente dirección electrónica: <https://www.ceenl.mx>

DECLARO

Que de comprobarse que alguno de los datos asentados en esta Solicitud resultara falso, la Comisión Estatal Electoral puede dejar sin efecto la presente solicitud o, en su caso, el compromiso que estableciera para integrar las Mesas Auxiliares de Cómputo, sin que la Comisión Estatal Electoral incurra en responsabilidad alguna sobre el particular.

De la misma manera manifiesto mantener en estricta reserva y no revelar ningún tipo de información sobre el proceso de integración de las Mesas Auxiliares de Cómputo, en el que estoy participando.

He leído el aviso de privacidad y acepto los términos y condiciones.

Acepto la declaratoria.

Acepto ser contactada o contactado vía correo electrónico para algún seguimiento o notificación de información sobre el proceso de integración de las Mesas Auxiliares de Cómputo, en que estoy participando.

Firma de la o el interesado