MOVIMIENTO CIUDADANO

MOVIMIENTO CIUDADANO

Partido Político Nacional

CEDULA DE AFILIACION

Nº_____

Comisión Operativa Estatal: Jalisco

_____, a _____ de _____ de 201___.
Ciudad y Estado | Día | Mes | Año.

El Suscrito: _____
Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s)

Domicilio:

Calle: _____

Colonia: _____

C.P. _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Folio: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Clave de Elector: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Estado: |_|_| Distrito: |_|_|

Municipio: |_|_|_| Localidad: |_|_|_|_| Sección: |_|_|_|_|

Por mi libre voluntad, solicito a usted mi ingreso a **MOVIMIENTO CIUDADANO** (Partido Político Nacional), en virtud de estar de acuerdo con su Declaración de Principios y Programa de Acción. Así mismo me comprometo a cumplir con sus Estatutos y Reglamentos, y junto con sus demás miembros trabajar con entusiasmo por **"SOLUCIONES CIUDADANAS PARA TI"**

Acepto:

_____
Firma o Huella Digital.

Copia de la Credencial de Elector Expedida por el Instituto Federal Electoral: