

JORNADA NACIONAL DE AFILIACIÓN Y REFRENDO DE LA MILITANCIA 2019



FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO

FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO
COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL

FEDESTAT: []
DÍA: [] MES: [] AÑO: []
FECHA: []

AFILIACIÓN: REFRENDO: CATEGORÍA: RELIGIÓN: CASADO: SOLTERO:

DATOS GENERALES

Nombre en: [] Apellido Paterno: [] Apellido Materno: []
Clave de Selector: [] Sexo: []
D.O.C.: []
Calle: [] Manzana: []
Código Postal: []
Teléfono Fijo: [] Celular: []

DATOS PARTICULARES

Fecha de Afiliación: [] Sector / Organización: []
Fecha de Inicio del Cargo: [] Fecha de Término del Cargo: []
Cargo: []

REDES SOCIALES

WhatsApp: [] Correo Electrónico: []
Facebook: [] Twitter: []

FRIMA Y O HUELLA

El presente formato es de uso interno del Comité Ejecutivo Nacional del PAN y no debe ser distribuido fuera de él. El uso indebido de este formato puede acarrear sanciones. El Comité Ejecutivo Nacional del PAN no se responsabiliza por el uso indebido de este formato. El Comité Ejecutivo Nacional del PAN no se responsabiliza por el uso indebido de este formato. El Comité Ejecutivo Nacional del PAN no se responsabiliza por el uso indebido de este formato.

OTROS DATOS

Nivel de Estudios: Primaria Secundaria Preparatoria Bachillerato Licenciatura Posgrado Otro: []
Lugar de Afiliación: Veracruz Oaxaca Guerrero Chiapas Tabasco Yucatán Quintana Roo Campeche Baja California Sur Baja California Sonora Sinaloa Jalisco Colima Michoacán Guanajuato Querétaro Hidalgo Puebla Tlaxcala Morelos Estado de México Ciudad de México Distrito Federal

CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS QUE ESTE ENTENDAS PARA APLICAR

Jóvenes Mujeres Jóvenes con Emprendimiento Personas con Discapacidad Personas con Necesidades Especiales Jóvenes con Necesidades Especiales Mujeres con Necesidades Especiales Jóvenes con Necesidades Especiales Mujeres con Necesidades Especiales Jóvenes con Necesidades Especiales Mujeres con Necesidades Especiales

OTROS DATOS

Nombre: []
FOTO: []
QR: []

OTROS DATOS

Nombre: []
FOTO: []
QR: []

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN
SUBSECRETARÍA DE AFILIACIÓN Y REGISTRO PARTIDARIO

El **FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO** debe ser llenado en su totalidad y de manera correcta (en caso de que tenga una tachadura el formato quedara invalidado y deberá llenar uno nuevo).

Para evitar errores se mencionarán las especificaciones siguientes:

- Cabe destacar que si su **CREDENCIAL DE ELECTOR NO ES VIGENTE O ESTÁ EN TRÁMITE (ACTUALIZACIÓN) NO PODRÁ LLENAR EL FORMATO ÚNICO DE AFILIACIÓN O REFRENDO.**

- El **FOLIO ESTATAL** se deja en blanco.
- Proporcionar la fecha en la que se realiza el llenado del formato, empezando por **DÍA, MES Y AÑO**.
- Si ya se encontraba afiliado deberá marcar con una **"X"** la opción **REFRENDO**, de lo contrario marcar la opción **AFILIACIÓN**.
- Para seleccionar la **CATEGORÍA** deberá marcar con una **"X"** solo una de las tres opciones (**MILITANTE, CUADRO O DIRIGENTE**).

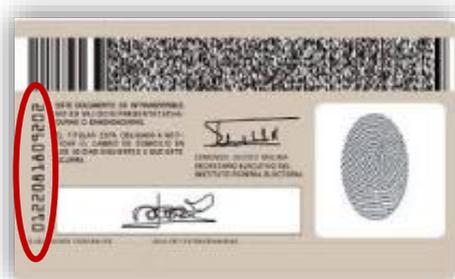
- Escribir el nombre(s) completo, empezando por **NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO** y **APELLIDO MATERNO**.
- Colocar la **CLAVE DE ELECTOR** la cual consta de 18 dígitos y se encuentra en la parte frontal de su credencial de elector.



- Colocar la **SECCIÓN** electoral la cual está ubicada en la parte inferior de la credencial de elector.
- Identificar el número de **EMISIÓN** como se muestra a continuación:



- Colocar el **OCR** que consta de 13 dígitos y se encuentra en la parte trasera de la credencial de elector como se muestra a continuación:



- Proporcionar su domicilio correspondiente (debe de ser el mismo que se encuentra en la credencial de elector).
 - **CALLE**
 - **MANZANA**
 - **NÚM. EXTERIOR E INTERIOR**
 - **CÓDIGO POSTAL**
 - **COLONIA/BARRIO/PUEBLO**
 - **DELEGACIÓN/MUNICIPIO Y**
 - **ESTADO**
- Marcar con una "X" el **GENERO** (Hombre, Mujer).
- Proporcionar un número de **TELÉFONO FIJO** y un **NÚMERO DE CELULAR**.

DATOS PARTIDISTAS	DÍA	MES	AÑO								
	FECHA DE AFILIACIÓN			SECTOR / ORGANIZACIÓN				ÚLTIMO CARGO PARTIDISTA			
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO					
	FECHA DE INICIO DEL CARGO			FECHA DE TÉRMINO DEL CARGO							

- indicar la **FECHA DE AFILIACIÓN**, **SECTOR/ORGANIZACIÓN**, **ÚLTIMO CARGO PARTIDISTA**, **FECHA DE INICIO DEL CARGO** y **FECHA DE TÉRMINO DEL CARGO**. En caso de tener esta información deberá proporcionar una copia que avale la misma.

REDES SOCIALES		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="text"/>	WHATSAPP	<input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO
		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="text"/>	FACEBOOK	<input type="text"/>	TWITTER

- Proporcionar un número de **WHATSAPP**, **CORREO ELECTRÓNICO**, **FACEBOOK** y **TWITTER**. Las redes sociales que proporcione deben de estar activas.

FIRMA Y/O HUELLA

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que es mi voluntad afiliarme al PRI, cumplir y hacer cumplir los documentos básicos del mismo, y que conforme al artículo 18 de la Ley General de Partidos Políticos, no pertenezco a ningún otro partido político y si por alguna razón me encuentro en el padrón de otro partido, renuncio a dicha afiliación.

AVISO DE PRIVACIDAD: El Partido Revolucionario Institucional, a través de su Comité Ejecutivo Nacional y sus 32 Comités Directivos de entidades federativas es el responsable de tratamiento de los datos personales que se recaban por medio del presente formato y los mismos serán utilizados con el propósito de integrar el padrón de militantes, así como para elaborar estadísticas sociales; Serán protegidos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley General de Protección de datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los titulares de datos personales recabados podrán manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos mediante correo electrónico enviado a la siguiente dirección: transparencia@cenpri.org.mx, o a través de escrito dirigido a la Secretaría Jurídica y de Transparencia a la dirección: Avenida Insurgentes Norte 59, Buenavista, 06359, Cuauhtémoc, Ciudad de México. El aviso de privacidad integral se podrá consultar en la dirección electrónica: <http://pri.org.mx/SomosPRI/Transparencia/AvisodePrivacidad.html>.

- Es obligatorio que el formato cuente con la firma autógrafa e idéntica y/o huella, ya que de no ser así el formato no tendrá ninguna validez.

CONTACTO	<input type="radio"/> NEGATIVA EXPRESA	<input type="radio"/> NO VIVE AHÍ	<input type="radio"/> OTRO: _____
	<input type="radio"/> DOMICILIO NO LOCALIZADO	<input type="radio"/> FALLECIÓ	

- Omitir este apartado ya que solo lo podrán llenar las personas que realicen el refrendo.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO	NIVEL DE ESTUDIOS.	<input type="radio"/> PRIMARIA	<input type="radio"/> PREPARATORIA	<input type="radio"/> NINGUNO	LUGAR DE AFILIACIÓN:	<input type="radio"/> VISITA-DOMICILIO	<input type="radio"/> MÓDULO
		<input type="radio"/> SECUNDARIA	<input type="radio"/> LICENCIATURA	<input type="radio"/> POST-GRADO		<input type="radio"/> OFICINAS DEL PARTIDO	<input type="radio"/> EVENTO
	¿CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS QUE TE IDENTIFICAS PARA AYUDAR?	<input type="radio"/> JÓVENES	<input type="radio"/> MUJERES	<input type="radio"/> PERSONAS CON DISCAPACIDAD	<input type="radio"/> PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE		
	<input type="radio"/> ADULTOS MAYORES	<input type="radio"/> NIÑOS	<input type="radio"/> ANIMALES Y MEDIO AMBIENTE	<input type="radio"/> DESIGUALDAD SOCIAL Y ECONÓMICA			

- Seleccionar el **NIVEL DE ESTUDIOS** colocando una "X" sobre la opción (elegir 1).
- En **LUGAR DE AFILIACIÓN** debe marcar con una "X" donde se llevó a cabo el llenado del Formato Único de Afiliación o Refrendo.
- En la pregunta **¿CAUSAS QUE TE MOTIVAN O CON LAS QUE TE IDENTIFICAS PARA AYUDAR?**, marcar con una "X" una o más opciones si así lo desea.

Una vez llenado el Formato Único de Afiliación o Refrendo correctamente se te dará la siguiente credencial donde se deberán proporcionar siguientes datos para hacerla valida.

- A. Colocar una **FOTO** tamaño infantil reciente.
- B. Colocar el **NOMBRE** completo tal y como se coloco en el Formato Único de Afiliación o Refrendo.
- C. **FECHA DE EXPEDICIÓN**, será la misma fecha en la que se llenó el Formato.
- D. Colocar la **ENTIDAD FEDERATIVA, DELEGACIÓN/MUNICIPIO, SECCIÓN ELECTORAL** y la **CLAVE DE ELECTOR**.

PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL

PRI
#SOMOSPRI

A
FOTO

B Nombre:

COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL
INSURGENTES NORTE NO. 59
COLONIA BUENAVISTA.
MÉXICO D.F., C.P. 06350

ACREDITACIÓN COMO
MILITANTE

C
FECHA DE EXPEDICIÓN

D

ENTIDAD FEDERATIVA

DELEGACION/MUNICIPIO

SECCIÓN ELECTORAL

CLAVE DE ELECTOR

Claudia Ruiz Massieu Salinas
PRESIDENTA DEL C.E.C.N DEL PRI

Arturo Zamora Jiménez
SECRETARIO GENERAL DEL C.E.C.N DEL PRI

ESTA CREDENCIAL ES PROPIEDAD DE LA INSTITUCIÓN Y DEBERÁ PRESENTARLA Y/O DEVOLVERLA CUANDO LE SEA SOLICITADA

pri.org.mx