

Dra. María Magdalena Vila Domínguez
Consejera Presidenta Provisional del
Instituto de Elecciones y Participación
Ciudadana
PRESENTE

Atendiendo a la **Convocatoria expedida por el Instituto de Elecciones y Participación ciudadana del Estado de Chiapas para participar como observador/a en la consulta Pública, abierta, previa, adecuadamente informada, accesible y de buena fe, en materia de participación y representación política de personas de la comunidad LGBTTTIQ+ en el estado de Chiapas, y de conformidad con los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 8, 35, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 4 y 29 de la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad; 25 del pacto Internacional de los Derechos civiles y políticos, 24 de la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos; artículos 8, 22 y 100 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas; artículos 65, numeral 2 y 71, numeral 1 de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Chiapas y las Jurisprudencias 30/2014; 11/2015; 4/2023 y 7/2023, conforme a los preceptos legales citados, y anexando la documentación requerida en la mencionada convocatoria, solicito la **acreditación como persona observadora en la consulta en materia de participación y representación política de personas de la población LGBTTTIQ+ en el estado de Chiapas.** Para lo anterior, manifiesto los siguientes datos:**

Nombre: _____
(Primer Apellido) (Segundo Apellido) Nombre(s)

Fecha de nacimiento _____ **Edad:** _____ **Nivel de estudios:** _____

Domicilio: _____
(Calle) (Número Exterior) (Número Interior)

(Colonia o Localidad) (C.P.) (Entidad Federativa) (Municipio)

Teléfono: _____ **Ext.** _____ **Cel:** _____ **Correo Electrónico:** _____
(Autorizo para comunicaciones/notificar) (Autorizo para notificar)

Género: _____ **H** _____ **M** _____ **otro** _____ **Prefiero no decirlo** _____

Clave de la Credencial para Votar: _____

Registro de solicitud: Individual _____ Asociación _____

Sede o sedes que desea observar: _____

pertenece a una organización o institución: si _____ no _____

Nombre de la Organización o Institución _____

(Nombre completo de la organización o Institución a la que pertenece)

Expreso que tengo conocimiento de que mis datos personales estarán protegidos en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y el Reglamento en materia de Transparencia y Protección de Datos Personales del IEPC, que serán utilizados por dicho Instituto para fines de registro de personas observadoras electorales, seguimiento de éste y verificación de requisitos legales. Por otro lado, se me informó que podré ejercer mis derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición ante la Unidad Técnica de Transparencia y protección de Datos personales y que advertí en su página el Aviso de Privacidad Integral. Asimismo, manifiesto que me conduciré conforme a los principios de certeza, imparcialidad, independencia, legalidad, interculturalidad, máxima publicidad, objetividad, paridad, y con perspectiva de género.

Atentamente

Nombre y firma de quien solicita

De conformidad con la convocatoria respectiva, la presente solicitud y sus anexos pueden presentarse de forma física en la Oficialía de Partes del IEPC, ubicada en Periférico Sur Poniente, número 2185, Colonia Penipak, C.P. 29066, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, o a través del correo electrónico unidad.genero@iepc-chiapas.org.mx, anexando la documentación en formato digital.