



FORMATO: F4, AUTORIZACION PARA INVESTIGACIONES  
DIPUTACIONES MAYORIA RELATIVA

**Partido Encuentro  
Solidario**

**FORMATO PARA ACREDITAR DE MANERA PARCIAL LOS REQUISITOS, ASI COMO DECLARATORIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PREVISTOS POR EL PUNTO CATORCE LA BASE SEPTIMA DEL APARTADO C DE LA CONVOCATORIA EMITIDA POR EL COMITÉ DIRECTIVO NACIONAL DEL PARTIDO POLITICO NACIONAL ENCUENTRO SOLIDARIO**

\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**COMITÉ DIRECTIVO NACIONAL DEL  
PARTIDO ENCUENTRO SOLIDARIO  
PRESENTE.**

Con fundamento en el Acuerdo de la Comisión Política Nacional del Partido Encuentro Solidario por el que se establecen medidas para blindar al Partido, sus aspirantes, precandidatos(as) y candidatos(as) en contra de la delincuencia organizada y del uso de recursos de procedencia ilícita en el proceso electoral local 2020-2021

Autorizo al Partido Encuentro Solidario a llevar a cabo las gestiones necesarias e investigaciones ante las autoridades competentes de los tres órdenes de gobierno, con la finalidad de corroborar mis antecedentes personales, profesionales, patrimoniales, fiscales y administrativas, a efecto de confirmar mi modo honesto de vivir, que no he realizado actos antijurídicos relacionados con el uso de recursos de procedencia ilícita y no tener vínculos con la delincuencia organizada, ni ser adicto al consumo de estupefacientes, como aspirante al cargo de Diputada/o Local propietaria/o ( ), suplente ( ), por el principio de Mayoría Relativa del Distrito Electoral Local No. \_\_\_ En el Estado de \_\_\_\_\_, en el proceso electoral local 2020-2021.

Asimismo, otorgo mi autorización para que el Partido Encuentro Solidario publique mi nombre y perfil partidario en su página electrónica, con el propósito de presentar mis antecedentes personales y profesionales al escrutinio público como aspirante a la Diputación Local.

Atentamente

Nombre completo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

