



**Partido Encuentro
Solidario**

**CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD ENCONTRARME EN ALGUN SUPUESTO DE
ACCIONES AFIRMATIVAS**

_____ a ___ de _____ de 20__

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

[El o la] que suscribe C. _____, Candidato(a) a la Gubernatura en el Estado de _____ para el proceso electoral 2020-2021; por mi propio derecho, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10, párrafo 1, inciso g), y 394, párrafo 1, inciso i), de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, declaro bajo protesta de decir verdad:

Ser una persona: Joven (), Indígena(), con discapacidad (), Afromexicana (), migrante (), otros (especifique)_____

Atentamente

Nombre completo _____

Firma _____

* En el caso de las personas con discapacidad, deberán precisar el tipo de discapacidad con la que viven así como que enfrentan de manera cotidiana y permanente barreras en razón de la discapacidad con la que viven.

La discapacidad se acreditará con el certificación médica expedida por una Institución de salud, pública o privada, que dé cuenta fehaciente de la existencia de la discapacidad, que deberá contener el nombre, firma y número de cédula profesional de la persona médica que la expide, así como el sello de la institución y precisar el tipo de discapacidad y que ésta es permanente; o copia legible del anverso y reverso de la Credencial Nacional para Personas con Discapacidad vigente, emitida por el Sistema Nacional DIF (SNDIF), en su caso.