**SOLICITUD**

**Registro de Funcionarios de Mesas Receptoras**

**CC. CONSEJEROS CIUDADANOS INTEGRANTES DEL CONSEJO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO.
P R E S E N T E:**

El suscrito C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presento mi solicitud para fungir de manera voluntaria, sin retribución alguna e imparcialmente, como Funcionario de Mesa Receptora dentro del procedimiento de Ratificación de Mandato del Licenciado ISMAEL DEL TORO CASTRO, como Presidente Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco,por lo que para tal efecto y cumpliendo con la convocatoria de fecha 11 de abril de 2014, emitida por este H. Consejo, que previamente fue hecha de mi conocimiento, señalo lo siguiente:

**1.- Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.-** Edad: \_\_\_\_ años.

**3.-** Domicilio completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.-** Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.-** Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.-** Participación en la Ratificación de Mandato anterior: Si ( ) No ( )

Acompaño a la presente copia de mi credencial de elector y, en caso de resultar electo, me comprometo a dedicar el tiempo necesario para el cumplimiento de las funciones que me encomiende el Consejo Municipal de Participación Ciudadana del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, así como a los cursos de capacitación que sean impartidos.

Atentamente.

Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, \_\_\_ de abril del año 2014.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Firma)*