Tepic, Nayarit a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes de abril de 2017.

**Dr. Celso Valderrama Delgado**

**Consejero Presidente del Instituto Estatal**

**Electora de Nayarit.**

**P r e s e n t e . -**

El(la) suscrito(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nombre del autorizado),* en mi calidad de autorizado para realizar el registro de candidaturas de la coalición denominada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, integrada por los Partidos Políticos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tal y como se precisa en el convenio de coalición aprobado por el Consejo Local del Instituto Estatal del Estado de Nayarit, con fecha 18 de febrero de 2017, mediante acuerdo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(acuerdo de aprobación del convenio de coalición)*, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 124, apartado A de la Ley Electoral del Estado de Nayarit, comparezco a solicitar a solicitar el registro de la Formula de Diputados por el Principio de Mayoría Relativa, por el Distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, integrada de la siguiente manera:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | **Nombre** *Apellido paterno, apellido materno, nombres*  |
| Diputado(a) Propietario(a) |  |
| Diputado(a)Suplente |  |

Por lo cual, me permito proporcionar la siguiente información para procedencia de su registro:

|  |  |
| --- | --- |
| **Coalición que lo postula:**  |  |
| **Nombre competo del candidato(a) a Diputado(a) Propietario(a):**  |  |
| **Lugar y fecha de nacimiento del candidato(a):**  |  |
| **Tipo de candidatura:** | Diputado(a) Propietario(a) por el principio de Mayoría Relativa.  |
| **Demarcación :** |  |
| **Municipio por el que postula:**  |  |
| **Ocupación del candidato(a):** |  |
| **Vecino(a) de:** |  |
| **Con domicilio en:**  |  |
| **Clave de elector del candidato(a):** |  |
| **CURP** |  |
| **Correo electrónico para recibir avisos y comunicados:**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Coalición que lo postula:**  |  |
| **Nombre competo del candidato(a) a Diputado(a) Suplente:**  |  |
| **Lugar y fecha de nacimiento del candidato(a):**  |  |
| **Tipo de candidatura:** | Diputado(a) Suplente por el principio de Mayoría Relativa.  |
| **Demarcación :** |  |
| **Municipio por el que postula:**  |  |
| **Ocupación del candidato(a):** |  |
| **Vecino(a) de:** |  |
| **Con domicilio en:**  |  |
| **Clave de elector del candidato(a):** |  |
| **CURP** |  |
| **Correo electrónico para recibir avisos y comunicados:**  |  |

|  |
| --- |
| *Nombre y Firma del Representante de la Coalición Acreditado.*  |