**Folio de Registro: CODHIGAFS/2023/\_\_\_\_\_\_**

**Número de fojas: \_\_\_\_\_\_**

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN ORDINARIA DE DERECHOS HUMANOS,**

**IGUALDAD DE GÉNERO Y ASUNTOS DE LA FRONTERA SUR**

**PRESENTE:**

Por este medio y en atención a la Base **CUARTA,** de la “***CONVOCATORIA QUE EMITE LA COMISIÓN ORDINARIA DE DERECHOS HUMANOS, IGUALDAD DE GÉNERO Y ASUNTOS DE LA FRONTERA SUR, DE LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA AL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO,* PARA LA ELECCIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO CONSULTIVO DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**, se postula**,** para la integración del **Consejo Consultivo**, al (la):
C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; quien, conforme lo señalan las bases **TERCERA y CUARTA** de la aludida convocatoria, se presentan las documentaciones siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN ANEXA A LA SOLICITUD** | **SÍ** | **NO** |
| 1. **Currículum Vitae** firmado por el aspirante y, documentación soporte en original y copia para su cotejo, debiendo acompañar un resumen del mismo en un máximo de una cuartilla en formato de letra arial 12, sin domicilio ni teléfono, para su eventual publicación;
 |  |  |
| 1. **Acta de Nacimiento** certificada y copia de la Credencial para Votar o Constancia expedida por el Instituto Nacional Electoral, acompañada de cartilla militar, cédula profesional, licencia para conducir o pasaporte.
 |  |  |
| 1. **Constancia de residencia** expedida por la autoridad municipal (Delegado Municipal o el Secretario del Ayuntamiento) correspondiente; en el cual se acredite la residencia efectiva de al menos 3 años.
 |  |  |
| 1. **Carta Protesta**, en la que el aspirante manifiesta:
2. No desempeñar ningún cargo o comisión como servidor público;
3. Aceptar las bases y procedimientos que establece la Convocatoria.
 |  |  |
| 1. **Carta de Postulación** de la Institución u Organización proponente.
 |  |  |
| 1. **Copia simple del Acta Constitutiva**
 |  |  |
| **Observaciones:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Villahermosa, Tabasco, a \_\_\_\_\_\_ de Febrero de 2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y firma del ProponenteAcepto que de haber incurrido en falsedad en la información presentada para el registro, me haré acreedor(a) a las sanciones administrativas y penales que deriven |  | Nombre y firma del que recibe |