



Instituto Electoral y de Participación  
Ciudadana de Tabasco  
"Tu participación, es nuestro compromiso"



DEJA HUELLA  
en Tabasco, con tu  
VOTO informado

## ANEXO 6. FORMATO PARA OTORGAR CONSENTIMIENTO PARA PERTENECER A LA RED DE CANDIDATAS CON MOTIVO DEL PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO 2023-2024



\_\_\_\_\_, Tabasco; a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024



### C. PRESIDENTA (E) DEL CONSEJO           (Estatal o Electoral Distrital)           DEL INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE TABASCO P R E S E N T E

Mediante la presente, otorgo mi consentimiento para formar parte de la Red de Candidatas, misma que busca informar sobre temas relevantes, entre estos, igualdad en la participación, liderazgo político de las mujeres y sororidad, así como establecer un canal de comunicación institucional para prevenir, denunciar y/o dar seguimiento a los casos de Violencia Política contra las Mujeres en Razón de Género (VPRMG) durante el Proceso Electoral Local Ordinario 2023-2024.

Manifiesto que comprendo que mi integración a la Red de Candidatas como parte de la iniciativa de la Asociación Mexicana de Consejeras Estatales Electorales, A.C. (AMCEE), es un vínculo entre las mujeres que participamos en la vida pública de mi entidad y aspiramos a ocupar un cargo de elección popular o en el ejercicio de dicho cargo, mediante el cual se brinda atención, asesoría, seguimiento y acompañamiento sobre nuestros derechos y obligaciones en la prevención y erradicación de la VPMRG.

Por lo anterior, proporciono mis datos:

<b>Nombre completo:</b>			
<b>Correo electrónico:</b>			
<b>Teléfono celular:</b>			
<b>Soy mujer:</b>	Aspirante ( ) Pre-candidata ( )	Candidata ( )	
<b>Vía de Postulación</b>	Por el Partido Político:		
	Independiente:		
<b>Rango de edad</b>			
<b>18 a 30</b>		<b>51 a 60</b>	
<b>31 a 40</b>		<b>Más de 60</b>	
<b>41 a 50</b>			

¿Tiene condición de discapacidad?			
SÍ		NO	
En caso de ser positiva la respuesta, señale la que corresponda:			
Visual		Intelectual	
Para comunicarse verbalmente		Motriz	
Auditiva		Otra	
¿Se reconoce como mujer afroamericana?			
SÍ		No	
¿Se reconoce como mujer indígena?			
SÍ		No	
En caso de hablar una lengua indígena u originaria, ¿cuál			
¿Requiere de intérprete?			
SÍ		No	
¿Pertenece a la diversidad sexual?			
SÍ	Especifique:		
No	Prefiero no contestar:		

Autorizo para que se me pueda contactar por medio de mi correo electrónico y/o número telefónico y que me sea enviada por esta vía, información acerca de la Violencia Política Contra las Mujeres por Razón de Género. Asimismo, en caso de ser víctima de conductas que puedan constituir VPMRG, autorizo que mi caso sea parte de los informes que el Instituto elaborará con fines estadísticos y de visibilización sobre VPMRG en el Estado, así como la Red de Candidatas.

**ATENTAMENTE**

C. \_\_\_\_\_  
(Nombre y firma)