|  |
| --- |
| **CONFIRMACIÓN DE CELEBRACIÓN DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA** |

EMBLEMA Y DENOMINACIÓN PRELIMINARES DE LA AGRUPACIÓN POLÍTICA LOCAL EN FORMACIÓN

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2025.

Dirección Ejecutiva de Asociaciones Políticas

y Fiscalización del Instituto Electoral de la

Ciudad de México

**P r e s e n t e**

Quienes suscriben \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en nuestra calidad de personas representantes de la \_\_(Organización)\_\_ denominada “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, comparecemos para exponer:

Que con fundamento en los artículos 20 y 21 del *Reglamento para el registro de agrupaciones políticas locales ante el Instituto Electoral de la Ciudad de México*, por este acto venimos a confirmar la celebración de la asamblea \_\_\_ (distrital/ general constitutiva) \_\_\_\_\_\_ que se llevará a cabo de conformidad con los siguientes datos:

| **Datos de la asamblea a celebrarse en \_\_ (Número de Distrito o General Constitutiva) \_\_** | |
| --- | --- |
| **Día:** |  |
| **Hora:** |  |
| **Domicilio exacto y completo:** |  |
| **Referencia para ubicar el domicilio:** |  |
| **Vínculo de georreferencia:** |  |
| **Nombre de la persona responsable de la asamblea:** |  |
| **Número de teléfono celular de la persona responsable de la asamblea:** |  |
| **Correo electrónico de la persona responsable de la asamblea:** |  |

Para tal efecto, anexamos a la presente solicitud, copia de los siguientes documentos:

1. Convocatoria,
2. Orden del día, y
3. Protocolo de seguridad e higiene de la asamblea, el cual deberá ser proporcionado a todas las personas asistentes.

**ATENTAMENTE**

Personas representantes legales de la organización ciudadana “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |