

**FORMATO DE ACEPTACIÓN DE LA FISCALIZACIÓN DE INGRESOS Y EGRESOS DE LAS
CANDIDATURAS INDEPENDIENTES**

_____, Coahuila de Zaragoza a ____ de _____ de 20 ____ **(1)**

DIPUTACIÓN: Propietaria ☐ Suplente ☐ **(2)**

SECRETARIO(A) DEL COMITÉ DISTRITAL _____ **(3)**
(SECRETARÍA EJECUTIVA DEL INSTITUTO ELECTORAL DE COAHUILA)
P R E S E N T E.-

Quien suscribe _____ **(4)**, por mi propio derecho, como postulante a la candidatura independiente al cargo **de Diputación por el principio de mayoría relativa**, en el Distrito Electoral número _____ **(5)** con cabecera en _____ **(6)** y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 118, numeral 2, inciso h) del Código Electoral para el Estado de Coahuila de Zaragoza, manifiesto mi conformidad para que todos los ingresos y egresos de la cuenta bancaria número _____ **(7)** de la institución bancaria _____ **(8)** a nombre de la Asociación Civil _____ **(9)**, sean fiscalizados, en cualquier momento, por el Instituto Nacional Electoral.

A t e n t a m e n t e

Nombre y firma o huella dactilar de quien se postula **(10)**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- | | |
|------|--|
| (1) | Señalar el lugar y la fecha. |
| (2) | Marcar con una "X" en el recuadro que corresponda de acuerdo a la calidad con la que se postula. |
| (3) | Anotar el número del Comité Distrital que corresponda. |
| (4) | Anotar el nombre y apellidos de la persona postulante a la candidatura independiente. |
| (5) | Anotar el número del Distrito Electoral Local por el que se postula la candidatura. |
| (6) | Señalar la cabecera electoral del Distrito Electoral por el que pretende contender. |
| (7) | Señalar el número de la cuenta bancaria a nombre de la Asociación Civil. |
| (8) | Señalar la institución bancaria a la que pertenece la cuenta bancaria a nombre de la Asociación Civil. |
| (9) | Anotar el nombre de la Asociación Civil. |
| (10) | Anotar el nombre completo y apellidos de la persona postulante a la candidatura independiente. |