Anexo 10A

Folio:_____

Emblema del o la aspirante a candidato independiente, en su caso.

Formato de manifestación de respaldo ciudadano para candidatura independiente de Diputación
Proceso Electoral Local 2017-2018

"Manifiesto libremente mi voluntad de apoyar de manera pacífica al (la) Aspirante a:

Diputado/a Propietario/a:	*(Nombre completo del o la aspirante)*
Diputado/a Suplente:	*(Nombre completo del o la aspirante)*

Para la obtención de su candidatura independiente en el Distrito Electoral Local _____ *(Número de Distrito)*, para el Proceso Electoral Local 2017-2018". Asimismo, autorizo la utilización de mis datos personales exclusivamente para los fines para los que fueron recabados.

_____	_____	_____
Apellido Paterno	**Apellido Materno**	**Nombre (s)**

Clave de elector: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Clave Alfabética | Año | Mes | Día | Estado | Sexo | Homoclave

OCR: | | | | | | | | | | | | |

ó

OCR: | | | | | | | | |

Número de emisión de la Credencial | | | **Estado:** | | |

_____ Nombre completo tal como aparece en la credencial para votar

_____ Firma o huella dactilar

_____, Colima; a _____ de _____ de 2018

Se deberá anexar a este formato copia legible de la credencial para votar por ambos lados de la o el ciudadano que manifiesta el respaldo ciudadano.

"Respaldo para nombrar de la o el aspirante"