MANIFESTACIÓN DE ACEPTACIÓN FISCALIZACIÓN INE.

(1)\_\_, Dgo., a (2)\_\_ de (3)\_\_ de \_\_ (4).

**PRESIDENTE/SECRETARIO DEL CONSEJO (5)**

**DEL INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**DEL ESTADO DE DURANGO.**

**P R E S E N T E.**

(Las o los) que suscribimos (6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por nuestro propio derecho, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como en cumplimiento de lo establecido por el artículo 383, párrafo1 inciso c) fracción VIII, de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, en correlación con el artículo 312, párrafo 1 fracción III de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales para el Estado de Durango, manifestamos nuestra conformidad para que todos los ingresos y egresos de la cuenta bancaria aperturada para el financiamiento público y privado de la Asociación Civil constituida para apoyar la candidatura independiente del C. (7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para el cargo de (8) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sean fiscalizados en cualquier momento por el Instituto Nacional Electoral.

DATOS DE LA CUENTA

|  |  |
| --- | --- |
| (9) NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA (ASOCIACIÓN CIVIL) |  |
| (10) NÚMERO DE CUENTA |  |
| (11) INSTITUCIÓN BANCARIA |  |

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (12) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(13)

Nombre completo y firma de (la/el) propietario Nombre completo y firma de (la/el) suplente

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

1. Municipio donde se efectúa la presentación de la manifestación.
2. Día en que es elaborada la manifestación.
3. Mes en que es elaborada la manifestación.
4. Año en que es elaborada la manifestación.
5. Consejo en que se presenta la manifestación.

1. Apellido paterno, apellido materno y nombre(s), de los interesados en participar como candidatos independientes propietario y suplente, quienes manifiestan su conformidad.
2. Nombre del interesado en participar como candidato independiente propietario.
3. Cargo y Municipio por el que desea participar.

1. Nombre de la Asociación Civil bajo la cual quedó constituida la candidatura independiente.
2. Número de la cuenta bancaria.
3. Nombre de la institución bancaria.
4. Apellido paterno, apellido materno y nombre(s), así como la firma o en su caso, la huella dactilar, del interesado en participar como candidato independiente propietario.

1. Apellido paterno, apellido materno y nombre(s), así como la firma o en su caso, la huella dactilar, del interesado en participar como candidato independiente suplente.