

FORMATO PARA OTORGAR CONSENTIMIENTO PARA PERTENECER A LA RED DE MUJERES ELECTAS

INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL DE CHIHUAHUA PRESENTE.

Mediante la presente, otorgo mi consentimiento para formar parte de la **Red de Mujeres Electas del Instituto Estatal Electoral de Chihuahua (IEE)**, la cual es un canal de comunicación institucional, para prevenir y/o dar seguimiento a casos de Violencia Política en Razón de Género (VPMRG) **contra las mujeres que hayan resultado electas durante el Proceso Electoral Ordinario Local 2023-2024 o en su caso Extraordinario**, derivado del Programa Operativo de la Red de Candidatas y Red de Mujeres Electas.

Manifiesto que comprendo expresamente que mi integración a la Red de Mujeres Electas, que implementa el IEE como parte de la iniciativa de la Asociación Mexicana de Consejeras Estatales Electorales, A.C. (AMCEE), es un vínculo de contacto **con las mujeres que hayan resultado electas derivado de un proceso electoral y que estas se encuentren en el ejercicio del cargo público emanado de una elección popular así como las que hayan sido designadas por Sistemas Normativos Internos (usos y costumbres)**, mediante el cual se brinda atención, seguimiento y acompañamiento sobre sus derechos y obligaciones en la prevención y erradicación de la VPMRG que pudieran ser víctima en el ejercicio del cargo.

Asimismo, que dicha Red tiene diversos propósitos, tales como informar y capacitar sobre la VPMRG, ser un canal de comunicación institucional para identificar estos casos en los espacios del poder público; coadyuvar en la eliminación de este tipo de conducta, brindar orientación, seguimiento y acompañamiento, generar insumos que visibilicen la gravedad de la VPMRG y generar vínculos que permitan contribuir a la erradicación de la misma.

Por lo anterior, proporciono mis datos:

Nombre completo	
Correo electrónico:	
Teléfono celular:	
Soy mujer electa en el cargo:	Mayoría Relativa () Propietaria () Representación Proporcional () Suplente ()
Vía de Postulación	Por el Partido Político: _____ Independiente: ()

Rango de edad:	18 a 30 () 51 a 60 ()
	31 a 40 () Más de 60 ()
	41 a 50 ()
¿Tiene condición de discapacidad?	Sí () No ()

En caso de ser positiva la respuesta, señale la que corresponda:	Visual () Intelectual () Motriz () Auditiva () Para comunicarse verbalmente () Otra () _____
¿Se reconoce como mujer afromexicana?	Sí () No ()
¿Se reconoce como mujer indígena?	Sí () No ()
En caso de hablar una lengua indígena u originaria, ¿cuál es?	
¿Requiere de intérprete?	Sí () No ()
¿Pertenece a la diversidad sexual?	Sí () Especifique: _____ No () Prefiero no contestar ()

Autorizo para que se me pueda contactar por 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 (de divulgación y/o académica).

Asimismo, en caso de ser víctima de conductas que puedan constituir VPMRG, autorizo que mi caso sea parte de los informes que el Instituto Estatal Electoral de Chihuahua elaborará con fines estadísticos y de visibilización sobre VPMRG en el Estado de Chihuahua, así como los de la Red de Mujeres Electas.

_____, _____, a ____ de _____ de 2025.

NOMBRE Y FIRMA