



_____, Chihuahua a ____ de _____ de 2024

INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL DE CHIHUAHUA

Por medio del presente, quien suscribe _____,

Sí No otorgo mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales sensibles, asimismo consiento que mis datos de sexo, genero, ocupación, profesión y/o último grado de estudios, así como la información sobre mi adscripción o identificación a los grupos en situación de vulnerabilidad, desventaja o discriminación señalados en la Solicitud de Registro de la candidatura a la que aspiro, sea pública y que todas las intersecciones en las que me encuentre puedan ser difundidas públicamente por el Instituto Estatal Electoral.

Este consentimiento surtirá efectos de inmediato y durará hasta que lo revoque de manera personal mediante el procedimiento a que se refiere la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Nombre completo y firma o huella dactilar de la persona aspirante a la candidatura