Tepic, Nayarit a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes de abril de 2017.

**Dr. Celso Valderrama Delgado**

**Consejero Presidente del Instituto Estatal**

**Electora de Nayarit.**

**P r e s e n t e . -**

Los suscritos:

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Apellido paterno, apellido materno, nombres*  |
| Diputado(a) Propietario(a) |  |
| Diputado (a) Suplente |  |

Manifestamos que es nuestro deseo y voluntad ser registrados(as) como candidatos(a) integrantes de la Fórmula de Diputados de Mayoría Relativa correspondiente al Distrito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** por el (la) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Nombre del Partido Político o Coalición que postula)*

Lo que hacemos de su conocimiento para todos los efectos legales a que haya lugar.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombre y firma del Diputado(a) Propietario* |  | *Nombre y firma del Diputado (a) Suplente* |