



**REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
SOLICITUD DE EXPEDICIÓN  
DE CREDENCIAL PARA VOTAR**



030101010001



PARA USO EXCLUSIVO DEL RFE		
FECHA DE TRÁMITE	No. DE SOLICITUD INDIVIDUAL	<b>MOVIMIENTO SOLICITADO</b> 1    2    3    4    10    11    12
CLAVE DE ELECTOR	FOLIO NACIONAL	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO ELECTORAL		

FOTOGRAFÍA

**NOMBRE COMPLETO**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
------------------	------------------	-----------

**DATOS GENERALES**

LUGAR DE NACIMIENTO	CLAVE	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	SEXO	No. DE CERTIFICADO DE NATURALIZACIÓN Y FECHA	CURP	GEMELO
---------------------	-------	---------------------	------	-------------	-----------	------	--	------	--------

Por mi propio derecho ciudadano(a) mexicano(a) en pleno goce de mis derechos políticos, con domicilio que manifesté al hacer mi última solicitud de actualización al Padrón Electoral y que es el mismo para oír y recibir notificaciones en:

**DOMICILIO**

CALLE	No. EXT.	No. INT.
COLONIA	C.P.	TIEMPO DE RESIDENCIA

**IDENTIFICACIÓN ELECTORAL**

ENTIDAD	DISTRITO
MUNICIPIO	SECCIÓN
LOCALIDAD	MANZANA

Por medio del presente escrito y con fundamento en el Art. 143 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, solicito respetuosamente la expedición de mi Credencial para Votar en el módulo correspondiente a mi domicilio en la sección |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| solicitado el |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| en virtud de que habiendo cumplido con los requisitos y trámites correspondientes no he podido obtenerla.

DIA    MES    AÑO

Por lo anterior expuesto solicito atentamente:

Único.- Se sirva tener por presentada en tiempo y forma, y acordar conforme a lo solicitado.

**PROTESTO LO NECESARIO**

<b>MEDIO DE IDENTIFICACIÓN</b>  ( ) _____  INSTITUCIÓN  NÚMERO DE ACTA O FOLIO  LIBRO, TOMO Y FOJA  ENTIDAD FEDERATIVA  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  FUNCIONARIO AUTORIZA IDENT.  FECHA DE EXPEDICIÓN	<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD CON FOTOGRAFÍA</b>  ( ) _____	<b>COMPROBANTE DE DOMICILIO</b>  ( ) _____	LUGAR	HUELLA DEDO MANO DERECHA
			FECHA	
			NOMBRE	
			FIRMA	HUELLA DEDO MANO IZQUIERDA

**CIUDADANO**