



**INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y
DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE NUEVO LEÓN**
P R E S E N T E.-

(Nombre completo de la persona de la persona postulada), persona postulada al cargo de **[cargo de la persona postulada]** por el **[número-letra]** distrito electoral en el Estado o por el municipio de **municipio]** postulada por **[nombre del partido, coalición]**, manifiesto:

Que soy una persona con discapacidad **(Auditiva, Intelectual, Motriz, Psicosocial, Visual, [Otro])**. Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 144 bis de la Ley Electoral para el Estado de Nuevo León; y 22, inciso d., numeral 1 de los Lineamientos de Registro de Candidaturas para el Proceso Electoral 2023-2024.

Finalmente, manifiesto que es de mi conocimiento, que en caso de conducirme con falsedad o que la información presentada junto a la solicitud de registro sea falsa, o en su caso oculte o niegue la verdad, podría incurrir en el delito de falsedad de declaraciones, en términos de los artículos 249 y 250 del Código Penal para el Estado de Nuevo León.

Monterrey, Nuevo León, a ____ de _____ de 2024.

(NOMBRE COMPLETO Y FIRMA)
PERSONA POSTULADA AL CARGO DE
(SEÑALAR CARGO SEGÚN CORRESPONDA)¹

¹ (Presidencia Municipal, Regiduría, Propietaria o Suplente, o Sindicatura, Propietaria o Suplente y el Ayuntamiento que corresponda, o bien Diputación Propietaria o Suplente y el Distrito Electoral al que corresponda).