



CONSEJO NACIONAL ELECTORAL

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN COMO OBSERVADOR ELECTORAL INDEPENDIENTE

PERSONAS NATURALES NACIONALES

Señor (a).

**PRESIDENTE (A)
CONSEJO NACIONAL ELECTORAL**

Presente.-

Con fundamento en el numeral 17 del artículo 83 de la Constitución de la República del Ecuador, el artículo 173 de la Ley Orgánica Electoral y de Organizaciones Políticas de la República del Ecuador, Código de la Democracia, así como en el Reglamento de Observación Electoral, que norma los procedimientos de acreditación de observadores electorales, y en la Convocatoria expedida para el efecto por el Consejo Nacional Electoral, solicito se me acredite en calidad de **Observador Electoral Nacional Independiente**, para el proceso electoral _____ toda vez que me interesa conocer el desarrollo del proceso electoral, para lo cual anexo copia a color de mi cédula de ciudadanía/identidad y certificado de votación y la carta compromiso correspondiente. Asimismo y a tal efecto, me permito proporcionar los siguientes datos:

NOMBRES										APELLIDOS										
CÉDULA DE CIUDADANÍA N°										EDAD			SEXO			FORMA DE SOLICITUD				
													M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/>	ORGANIZACIÓN	<input type="checkbox"/>
TELÉFONO FIJO										TELÉFONO CELULAR										
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL										PROVINCIA Y CIUDAD DE RESIDENCIA										
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA																				

Bajo protesta de decir la verdad manifiesto estar en goce de mis derechos de participación, no ser afiliado/a, adherente de una organización política y no haber sido en los dos años anteriores miembro de Directiva de organización política o candidato a alguna dignidad de elección popular.

Del mismo modo, manifiesto expresamente que en el desarrollo de la actividad para la que solicito ser acreditado, de autorizarse, actuaré conforme a los principios de imparcialidad, objetividad, independencia, legalidad, no injerencia, transparencia, y sin vínculos con partido u organización política alguna.

Lugar

Día

Mes

Año

Firma del solicitante

Nota: Todos los campos son obligatorios