**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**Por este medio hago de su conocimiento mi interés en participar en el proceso de selección para ingresar al Padrón de Testigos Sociales de la Contraloría General del Estado de Veracruz, para cuyo efecto me permito proporcionar los datos siguientes:**

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES DE LA PERSONA MORAL** |
| NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: |    |
| DOMICILIO |
| CALLE | No. EXTERIOR | No. INTERIOR | ENTRE CALLES | COLONIA | CÓDIGO POSTAL |
|   |   |   |    |   |   |
| TELÉFONO | MUNICIPIO | CIUDAD | ENTIDAD FEDERATIVA |
|  |  |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO | R.F.C. | No. DE ACTA CONSTITUTIVA |
|   |  |   |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA MORAL)** |
| DOMICILIO LEGAL |
| CALLE | No. EXTERIOR | No. INTERIOR | ENTRE CALLES | COLONIA | CÓDIGO POSTAL |
|  |  |  |  |  |  |
| TELÉFONO DE OFICINA | MUNICIPIO | CIUDAD | ENTIDAD FEDERATIVA |
|  |  |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO | R.F.C. | PODER NO. ESCRITURA (SÓLO APLICA PARA REPRESENTANTE LEGAL) |
|    |    |   |
| NO. CÉDULA PROFESIONAL.  | TÍTULO PROFESIONAL |
|  |  |
| **MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES** *(MARCAR CON UNA “X”)* |
| **DOMICILIO** **( )** | **CORREO ELECTRÓNICO ( )** | **TELÉFONO** **( )** | **OTRA:** |  |

NOTA: La solicitud deberá ser presentada, sin correcciones ni tachaduras; deberá requisitar los datos que se requieren y, en caso de que no aplique alguno, escribir las siglas NA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA O REPRESENTANTE LEGAL)

**Aviso de Privacidad Simplificado de la Inscripción en el Padrón de Testigos Sociales de la Contraloría General del Estado de Veracruz:** La Contraloría General del Estado, es la responsable del uso, tratamiento y destino de los datos personales que se reciben para la Inscripción en el Padrón de Testigos Sociales de la Contraloría General del Estado de Veracruz. Los datos personales que recabamos de usted serán exclusivamente utilizados para cumplir con los objetivos y atribuciones de esta Dependencia, el tratamiento que se realice será únicamente para las siguientes finalidades: a) La integración del Padrón de Testigos Sociales de la Contraloría General del Estado; b) Cotejar y en su caso, aclarar dudas sobre sus datos; c) Establecer comunicación para notificar y/o solicitar información relativa al desempeño de sus funciones, y d) Notificar a las dependencias, entidades y órganos internos de control su acreditación y designación para participar en una licitación pública. Asimismo, se comunica que no se efectuarán tratamientos adicionales. Para conocer a detalle la información relacionada con el tratamiento de sus datos y los derechos que le asisten, puede consultar el Aviso de Privacidad Integral de la Inscripción en el Padrón de Testigos Sociales de la Contraloría General del Estado de Veracruz publicado en la página electrónica oficial de la Contraloría General <http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/> O bien puede ponerse en contacto con la Unidad de Transparencia ubicada en Calle Ignacio de la Llave No. 105, Colonia Salud, Xalapa, Veracruz, C.P. 91055, teléfono: (228) 8 41 74 00, Ext. 3089, en horario 09:00 a 15:00 y de 16:00 a 18:00 hrs., Correo electrónico institucional: uaip@cgever.gob.mx