Anexo 4. Formato de registro para personas provenientes de cámaras, organizaciones o gremios del sector privado

Fecha:

1.Información de la persona representante proveniente de cámara, organización o gremio del sector privado

Instrucciones: Este apartado deberá llenarlo en los espacios en blanco, con los datos que se soliciten.

1.1. Nombre completo:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre o nombres:

1.2. Bajo protesta de decir verdad

Instrucciones: Marque con un tache, número o letra según corresponda.

1.2.1. ¿Cuenta con alguno de los siguientes documentos para acreditar su experiencia en materia de inclusión, mejores prácticas, inclusión laboral y/o acciones a favor de la inclusión de las personas con discapacidad?

Nota: En caso afirmativo deberá proporcionar copia simple del documento y original para cotejo.

- **1.2.1.1. Reconocimientos:** Sí () No ()
- **1.2.1.2. Certificaciones:** Sí () No ()
- **1.2.1.3. Premios, distintivos y/o constancias:** Sí () No ()





indiscapacidad.cdmx

► INDISCAPACIDAD CDMX

1.2.1.4. Otros, ¿cuál?:

1.3. Nombre completo, firma o huella dactilar y fecha

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, tener conocimiento del carácter honorífico con el que participaría en el Consejo Consultivo de resultar electa o electo, y, en consecuencia, que no recibiré remuneración o vínculo laboral alguno con el Gobierno de la Ciudad de México. Asimismo, manifiesto conocer las bases de la presente convocatoria y, por lo tanto, señalo expresamente que respetaré el fallo de los resultados finales.

Ciudad de México, a 00 de mes de 2025.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE POSTULANTE

CIUDAD DE MÉXICO