FORMATO DE INCIDENTES

Gracias por confiar en la estrategia de observación electoral
Ojos Bien Abiertos por la Integridad Electoral
Registraremos la información que nos envíes y la turnaremos a la instancia competente y lo incluiremos en el informe que presentemos a las autoridades electorales.

Nombre_____

Alcaldía/municipio/Estado: _____

Sección electoral: _____Casilla: Básica ( ) Contigua ( ) Especial ( )

Dato de contacto: (Núm. Tel. correo elect.)_____

Describa brevemente la incidencia ocurrida mencionando el modo, tiempo y lugar en que se presentó la situación.

_____
_____
_____