

# CARTA PODER

\_\_\_\_\_, Col., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Yo, \_\_\_\_\_, quien me identifico con

Credencial de Elector número \_\_\_\_\_, expedida

por el  Instituto Nacional Electoral (INE)  Instituto Federal Electoral (IFE); **declaro**

**bajo protesta de decir verdad, que por razones de mi discapacidad motriz, me encuentro**

**imposibilitado(a) para desplazarme fuera de mi domicilio, por lo que otorgo el presente**

**poder especial** a el (la) C. \_\_\_\_\_,

quién se identifica con Credencial de Elector número \_\_\_\_\_,

expedida por el  Instituto Nacional Electoral (INE)  Instituto Federal Electoral (IFE);

para que a mi nombre y representación, en la(s) fecha(s) designadas por el INSTITUTO

COLIMENSE PARA LA DISCAPACIDAD (INCODIS), acuda a realizar el proceso de solicitud y la

recepción del recurso económico por la cantidad de \$6,000.00 (Seis mil pesos 00/100

M.N.), correspondientes al **PROGRAMA DE APOYO ECONÓMICO A PERSONAS CON**

**DISCAPACIDAD POR EL EJERCICIO FISCAL DE 2020.**

Anexo copia simple de las identificaciones oficiales antes mencionadas.

ATENTAMENTE.

\_\_\_\_\_  
(Nombre completo y firma o huella digital del Otorgante)