

	Fecha de la Declaración:	_ dede 20	
Quien suscribe, bajo protesta de decir verdad, presento la siguiente declaración de no conflicto de intereses:			
O+ Datos de la persona declarante			
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	
A. Interés personal de la persona declarante cuya relación con su cónyuge, o concubino(a), hijos(as) y dependientes económicos, ascendentes o descendentes en primer grado, que laboran en el servicio público federal, estatal o municipal, influya en el cargo de elección pretendido.			
Indicar:			
<ul><li>a) Nombre Completo:</li><li>b) Parentesco:</li></ul>			
c) Dependencia: d) Empleo, cargo o comisión:		Ninguno	
B. Interés de la persona declarante en Sociedades Mercantiles			
Indicar:			
<ol> <li>Denominación:</li> <li>Razón Social:</li> <li>Objeto Social:</li> <li>Fecha y número de inscripción en e</li> </ol>	el Registro Público:		
		Ninguno	
C. Interés de la persona declarante el	n Asociaciones Civiles.		
Indicar:			
<ol> <li>Denominación:</li> <li>Razón Social:</li> <li>Objeto social:</li> </ol>			
		Ninguno	



D. Interés comercial, industrial, profesional o, de cualquier otra índole, que pudiera afectar independencia en el ejercicio del cargo de elección popular pretendido.	r mi objetividad e
Describir:	
	Ninguno
E. Otras causas de un probable conflicto de interés.	
Describir:	
	Ninguno
Quien suscribe	rgo pretendido, tengo lo tener un interés persona cualquier cambio en la
De conformidad con la Ley de Acceso a la Información Pública para el Estado de Coahuila de Zara Transparencia y Acceso a la Información Pública, si no otorgo mi consentimiento para referida sea pública.	- :
Asimismo, manifiesto en términos del artículo 9, fracción IX de la Ley General en Materia de Delit conocimiento de las sanciones que se incurre quien oculte, altere o niegue la información que le por la autoridad electoral competente, así como quien manifiesta falsamente en su declaración de	sea legalmente requerid
PROTESTO LO NECESARIO	
Nombre y Firma de la persona declarante	