Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, a \_\_ de Junio de 2024.

**Comité de Evaluación y Selección del Centro de**

**Conciliación Laboral del Estado de Chiapas.**

**Presente.**

Por medio del presente ocurso, me permito manifestar estar conforme con el aviso de privacidad disponible en la página oficial del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Chiapas.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

**PROTESTO LO NECESARIO**

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

Nombre y Firma.