

Anexo I. Solicitud Única de Apoyo

SOLICITUD ÚNICA DE APOYO



1. DATOS DEL SOLICITANTE

Persona

Física Moral Grupo

*Nombre(s) ó Razón Social: _____

*Primer apellido: _____ *Segundo Apellido: _____

*CURP: _____ *RFC con homoclave: _____

*Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

DOMICILIO DEL SOLICITANTE

*Localidad:(_____) Calle: _____ Tipo de vialidad (_____) No. _____

*Colonia: _____ *Tipo de Asentamiento (_____) *municipio: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (Llenar en caso de personas morales)

*Nombre(s): _____

*Primer apellido: _____ *Segundo Apellido: _____

*CURP: _____ RFC con homoclave: _____ *Telefono _____

*Campos obligatorios.

2. NOMBRE DEL PROYECTO:

DOMICILIO DEL PROYECTO: _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

RFC ORGANIZACIÓN

Calle y No. _____ CP _____

MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____

ESTADO: _____ LADA: _____ TEL: _____

3. PROGRAMAS DE APOYO SOLICITADOS:

Denominación Programa: (_____)

Tipo de apoyo: (_____) Característica de apoyo: (_____) Periodicidad: (_____)

Inversión Total: (_____) \$ Apoyo Gubernamental: \$ _____ Aportación Solicitante: \$ _____

4. RELACIÓN DE DOCUMENTOS ENTREGADOS

TODOS LOS SOLICITANTES

SOLICITUD

CURP REPRESENTANTES Y SOCIOS

IDENTIFICACIÓN OFICIAL

COMPROBANTE DE DOMICILIO

DOCUMENTOS DE PROPIEDAD

COTIZACIÓN

DOCUMENTOS PARA ORGANIZACIONES

IDENTIF. OF. DE AUTORIDADES Y SOCIOS

CEDULA FISCAL (RFC)

ACTA CONSTITUTIVA ACTUALIZADA

COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL REP. Y SOCIOS

DOCUMENTOS PARA GRUPOS

ACTA ASAMBLEA AUTORIDADES

IDENTIFICACIÓN SOCIOS

COMPROBANTE DE DOMICILIO

REPRESENTANTE Y SOCIOS

5. PERMISOS (DESCRIBIR):

Con fundamento en el artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo autorizo la recepción de notificaciones relacionadas con la presente solicitud a través de la página electrónica de la Secretaría (<http://secampo.zacatecas.gob.mx/oficial/>)

C. Secretario de la Secretaría del Campo; Me permito solicitar a usted los apoyos de los programas que se indican, para lo cual proporciono la información y documentos requeridos. Manifiesto que los datos son verídicos y me comprometo a cumplir con los ordenamientos establecidos en las Reglas de Operación y lineamientos del Programa, así como de toda la legislación aplicable.

Atentamente

Funcionario de SECAMPO

Nombre y Firma (o Huella Digital) del Solicitante

Nombre y Firma

6. OBSERVACIONES

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Anexo I. Complemento de la Solicitud Única de Apoyo

Llenado por representantes de: Organizaciones ; Grupos de Productores y Personas Físicas

Nombre del Solicitante _____

Descripción de la Ubicación _____

Número de Integrantes de la Familia

Número de Dependientes Económicos

Número de Habitantes por vivienda

Jefe de Familia

Vivienda con Energía Eléctrica

Vivienda con agua potable

Vivienda con Drenaje

Vivienda con Gas

Vivienda con Teléfono

Vivienda con Internet

SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO

_____ Estado civil
 _____ Ocupación
 _____ Ingreso Mensual
 _____ Vivienda(Propia o Rentada)
 _____ Nivel de Estudios
 _____ Tipo de Seguridad Social
 _____ Discapacidad (Tipo)
 _____ Grupo Vulnerable

Nota: Todos los campos son obligatorios

Instructivo para llenado:

_____ Contestar con texto

SI NO Tachar según respuesta

llenar con número