

Anexo 1

Formato de Solicitud de Apoyo al Programa Bienestar

No. De Solicitud: _____

Fecha de Solicitud: _____
dd mm aaaa

Referencia _____

Gobierno del Estado de Chiapas
Presente.-

Por este medio me dirijo a usted de la manera más atenta y respetuosa, para solicitar su valioso apoyo, para ser beneficiada con el "Programa Bienestar" de corazón a corazón, toda vez que soy madre soltera y jefa de familia.

MIS DATOS SON:					
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD	FEC_NAC dd/mm/aa	ESTADO CIVIL
_____	_____	_____	____	____	<input type="checkbox"/> SOLTERA <input type="checkbox"/> V I U D A <input type="checkbox"/> CASADA <input type="checkbox"/> DIVORCIADA <input type="checkbox"/> UNION LIBRE
MUNICIPIO	LOCALIDAD	DOMICILIO		NUMERO	
_____	_____	_____		_____	
CUANTOS HIJOS TIENE: _____	CUANTOS HIJOS TIENE MENORES DE 18 AÑOS: _____		CELULAR: _____		
OCUPACION <input type="checkbox"/> ESTUDIA <input type="checkbox"/> TRABAJA <input type="checkbox"/> BUSCA TRABAJO	INGRESO MENSUAL <input type="checkbox"/> ENTRE \$ 100 Y \$ 1000 <input type="checkbox"/> ENTRE \$ 1000 Y \$ 2000 <input type="checkbox"/> ENTRE \$ 2000 Y \$ 3000 <input type="checkbox"/> MAS DE \$ 3000 <input type="checkbox"/> NO TIENE INGRESOS		SABE LEER Y ESCRIBIR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ES EL UNICO SUSTENTO DE SU HOGAR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

Bajo protesta de decir verdad manifiesto a usted que la información proporcionada es verídica, así como mi voluntad de sujetarme a las reglas de operación vigentes del "Programa Bienestar" de corazón a corazón.

Sin más por el momento quedo en espera de su respuesta.

Atentamente.

Nombre y firma

Documentos que se deberá anexar a esta solicitud

- Copia fotostática del acta de nacimiento de la solicitante.
- Copia fotostática del acta de nacimiento de los hijos menores de 18 años.
- Copia fotostática de la CURP de la solicitante.
- Copia de identificación oficial vigente con fotografía de ambos lados.
- Copia fotostática del comprobante de domicilio (recibo de agua, luz, predial)
- Copia del registro de afiliación al programa de seguro popular.