



PROGRAMA ESTATAL DE ATENCIÓN A LA SEQUÍA ANEXO H Relación de integrantes y/o participantes

Nombre de la Persona Moral o Grupo de Trabajo: _____

Fecha: _____

Nombre de la persona física, representante legal de la persona moral y/o presidente del grupo de trabajo: _____

Municipio: _____ Localidad: _____

Concepto de apoyo: _____

Actividad: Agrícola _____ Pecuaria _____ Otra _____

No.	Nombre(s) Apellidos	Fecha de Nacimiento	CURP	Sexo	País de nacimiento	Estado de Nacimiento	Municipio de Nacimiento	Localidad de Nacimiento	Estado Civil	Municipio (Domicilio)	Colonia (Domicilio)	Referencia de Ubicación del Domicilio	Ocupación
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

Observaciones: _____

Atentamente la Persona Solicitante:

Nombre: _____

Firma: _____