

# “PROGRAMA DE USO SUSTENTABLE DEL AGUA”

## ANEXO A Solicitud de Apoyo

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

| Datos de la Persona Física y/o Representante Legal de la Persona Moral |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|---------------------|----------------------------------------|---------------|-----------------------------|--------|-------|---------------------|
| Nombre:                                                                |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       | Fecha de Nacimiento |
|                                                                        | Nombre (s) - Apellido (s)            |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
| CURP:                                                                  |                                      |  |                     |                                        | RFC:          |                             |        | Edad: |                     |
| Tipo de Identificación Oficial vigente y Folio:                        |                                      |  |                     |                                        | Estado civil: | Soltero ____<br>Casado ____ |        |       |                     |
| No. Teléfono:                                                          |                                      |  | Correo Electrónico: |                                        |               |                             |        |       |                     |
| Lugar de Nacimiento:                                                   |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
|                                                                        | Estado                               |  | Municipio           |                                        |               | Ciudad o localidad          |        |       |                     |
| Dirección de la Persona Física:                                        |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       | C.P.                |
|                                                                        | Calle, Número Interior y/o Exterior. |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
|                                                                        |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
|                                                                        | Cobania                              |  |                     | Municipio                              |               |                             | Estado |       |                     |
| Sexo:                                                                  | Masculino:                           |  |                     |                                        | Femenino:     |                             |        |       |                     |
| Datos de la Persona Moral                                              |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
| Razón Social:                                                          |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        | RFC:  |                     |
| Domicilio de la persona moral:                                         |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
|                                                                        | Calle                                |  |                     | Número Interior y/o Exterior           |               |                             | C.P.   |       |                     |
|                                                                        |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
|                                                                        | Cobania                              |  | Municipio           |                                        |               | Estado                      |        |       |                     |
| Teléfono:                                                              |                                      |  | Correo Electrónico: |                                        |               |                             |        |       |                     |
| Datos del Proyecto                                                     |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
| Tipo de Apoyo:                                                         | C01                                  |  |                     | C02                                    |               |                             | C03    |       |                     |
| Municipio:                                                             |                                      |  |                     | Localidad (donde se aplicará el apoyo) |               |                             |        |       |                     |
| Concepto solicitado:                                                   |                                      |  |                     |                                        |               |                             |        |       |                     |
| Inversión total:                                                       |                                      |  |                     | Monto de apoyo solicitado:             |               |                             |        |       |                     |

EL SOLICITANTE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACION Y DOCUMENTOS QUE PRESENTA, ENTREGA E INFORMA, ES VERDADERA Y FIDELIGNA Y QUE SE ENCUENTRA AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, ASI MISMO MANIFIESTA, QUE NO ESTA SUJETO A PROCESO ADMINISTRATIVO O JUDICIAL POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS CON MOTIVO DE ALGÚN APOYO RECIBIDO CON ANTERIORIDAD DE CUALQUIERA DE LOS TRES ÓRDENES DE GOBIERNO.

Firma de la Persona Solicitante

“El Programa Presupuestario, así como los apoyos otorgados con motivo del mismo por el Poder Ejecutivo, por conducto de la Secretaría de Desarrollo Rural, son de carácter público no son patrocinados ni promovidos por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de los apoyos con fines políticos, electorales o de lucro, quien haga uso indebido de estos apoyos deberá ser denunciado y sancionado conforme a la Ley aplicable y ante una autoridad competente”.