GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

IME INSTITUTO MEXIQUENSE DEL EMPRENDEDOR | EDOMÉX DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

Solicitud para participar en el Programa "MICROCRÉDITOS SOLIDARIOS PARA FAMILIAS FUERTES"

Formato F2

* Fecha de Solicitud: _____ / _____ / 20____ (Día / Mes / Año) * Lugar: _____ (Municipio)

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

_____ _____ _____
* Apellido Paterno * Apellido Materno * Nombre (s)

* Fecha de Nacimiento _____ / _____ / _____ (Día / Mes / Año) * Lugar de Nacimiento: _____ (Municipio/Estado)

* Sexo: M ( ) F ( ) * Domicilio: _____
* Calle (En su caso deberá anotar el número de edificio)

_____ _____ _____
* No. Ext. No. Int. * Comunidad, Colonia, Fraccionamiento o Unidad Habitacional

_____ _____ * Teléfono 1: _____ / _____
* Municipio * Código Postal Clave LADA Número de Teléfono

* Teléfono 2: _____ / _____
Clave LADA Número de Teléfono

* CURP: _____ R.F.C. : _____ Correo e : _____

* Grado de Estudios : _____ * Estado Civil: _____ Dependientes Económicos: _____ (Número)

Enfermedad que padece o padeció _____ Fecha de diagnóstico o fecha de alta: _____ / _____ (Mes / Año)

Datos del Conyuge:

_____ _____ _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

DATOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD ECONÓMICA

* Nombre del Negocio: _____
En su caso repetir el nombre del solicitante

* Descripción del Negocio:
Describa en forma breve la actividad de su negocio

_____

_____

* Giro del Negocio: Sevicios ( ) Comercio ( ) Industria ( ) Otro: _____ Número de Empleados: _____

* Domicilio: _____ _____ _____
* Calle (En su caso deberá anotar el número de edificio) * No. Ext. No. Int.

_____ _____
* Comunidad, Colonia, Fraccionamiento o Unidad Habitacional * Municipio

Nota: Los campos marcados con asterisco (*), en las dos hojas son de carácter obligatorio
INSTRUCTIVO DE LLENADO: Requisitar con letra legible, mayúscula y de molde todos los campos solicitados. No dejar información pendiente, en caso de que existan campos vacíos, no se aceptará la solicitud.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

IME INSTITUTO MEXIQUENSE DEL EMPRENDEDOR | EDOMÉX DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

Solicitud para participar en el Programa "MICROCRÉDITOS SOLIDARIOS PARA FAMILIAS FUERTES"

Formato F2

Formato F2 (Reverso)

*** CROQUIS DE UBICACIÓN**

* Anote el nombre de la calle, marque con una cruz la ubicación y anote entre que calles se encuentra el domicilio
(En caso de que el domicilio particular y el del negocio sea el mismo, marque un solo croquis)

Domicilio particular	Domicilio negocio
* Anotar una referencia que ubique el domicilio: _____	* Anotar una referencia que ubique el domicilio: _____

DATOS DEL APOYO FINANCIERO
(Para uso exclusivo de quien recaba la información)

Monto de Apoyo Solicitado: $ _____ Plazo: _____ (Semanas) Ciclo: _____ Modalidad: Grupo Solidario ( ) Individual ( )

Destino del Apoyo: Mercancía ( ) Maquínaria ( ) Infraestructura ( ) Publicidad ( ) Otro _____ Coordinador : _____

DOCUMENTACIÓN ANEXA
(Para uso exclusivo de quien recaba la información)

Aplicable a todos los casos	
Requisitar debidamente el listado de documentos e instrucciones (F1).	
Presentar esta Solicitud de apoyo debidamente requisitada en original (F2).	
Carta Compromiso en el formato implementado por el IME (F3).	
Una copia simple al 200 por ciento (tamaño carta) de Identificación oficial (Solamente credencial de elector o Pasaporte vigentes).	
Una copia simple del comprobante de domicilio y/o constancia domiciliaria (teléfono, luz, agua o predial no mayor a dos meses a la fecha de la presentación).	
Una copia simple de la CURP.	

* FIRMA DEL SOLICITANTE	NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR DEL PROGRAMA	
	Nombre completo	
	Cargo	Firma
* Fecha de recepción de la solicitud		
Día / Mes / Año	DATOS DE QUIEN RECIBE LA SOLICITUD	
	Nombre completo	
	Cargo	Firma
Sello		

Nota: Los campos marcados con asterisco (*) en las dos hojas son de carácter obligarorio.

La distribución y tramite de la presente solicitud son totalmente gratuitos y su aprobación estará sujeta a los procedimientos dispuestos en la convocatoria y en las reglas de operación del programa.

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales; Padrón de beneficiarios del Programa "MICROCRÉDITOS SOLIDARIOS PARA FAMILIAS FUERTES" 2018, el cual tiene su fundamento en el articulo 25 de la ley de transparencia y acceso a la información publica del Estado de México y Municipios; Decreto del Ejecutivo del Estado, por el que se crea el Organismo Publico descentralizado de carácter estatal denominado Instituto Mexiquense del Emprendedor; Reglamento Interior y Manual General de Organización del Instituto Mexiquense del Emprendedor; cuya finalidad es estadística, y podrán ser transmitidos a Gestion Gubernamental además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México (en lo subsecuente y para efectos del presente aviso, se denominará como Ley). La entrega de los datos personales es obligatoria y, en caso de que el titular se negara a otorgarlos, se generan las siguientes consecuencias: no podrá ser incorporado a este Programa.

En caso de que no negara su oposición en este acto, se entiende que existe consentimiento para su tratamiento, en los términos citados en este aviso de privacidad. Los datos marcados con asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite de financiamiento. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley. El interesado podrá dirigirse al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para la entidad al teléfono: 01 722 226 19 80.