

PROGRAMA “APOYO A PROYECTOS PRODUCTIVOS PARA FAMILIAS FUERTES”
Solicitud de Apoyo (F2)

PRESENTACIÓN: Este formato tiene por objeto recopilar datos personales del (la) solicitante; así como información de la empresa para identificar si es sujeto de apoyo por parte del programa “Apoyo a Proyectos Productivos para Familias Fuertes”

INSTRUCTIVO DE LLENADO: Requisitar con pluma, 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.

Datos del (la) Solicitante

_____ / _____ / _____		_____ / _____ / _____		_____	
* Apellido Paterno		* Apellido Materno		* Nombre (s)	
* Fecha de Nacimiento : _____ / _____ / _____			* Lugar de Nacimiento: _____		
Día Mes Año			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 fijo: _____ / _____	
* Municipio		* Código Postal		Clave LADA Número de Teléfono	
				* Celular: _____	
				Número de Teléfono Celular	
* CURP: _____		* R.F.C. : _____		Correo e (opcional) : _____	
* Grado de Estudios : _____		* Estado Civil: _____		* Dependientes Económicos: _____	
* El (la) solicitante es Jefe (a) de Familia:		Sí		No	

Datos de la MIPYME

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

* Giro del Negocio: Servicios () Comercio () Industria () Otro: _____				
* Número de Empleados: _____				
* Tiempo de Operación del Negocio: Menos de 1 año () De 1 a 3 años () Más de 3 años ()				
* Domicilio: _____				
* Calle (En su caso deberá anotar el número de edificio)				
* No. Ext. *No. Int.				

* Comunidad, Colonia, Fraccionamiento o Unidad Habitacional				
* Municipio				
* Información Financiera Mensual:				
Ingresos mensuales _____				
Egresos mensuales _____				
Ganancia mensual _____				

PROGRAMA “APOYO A PROYECTOS PRODUCTIVOS PARA FAMILIAS FUERTES”

Solicitud de Apoyo (F2)

* En caso de ser beneficiado (a) por el Programa, tachar la opción que indique el destino de los recursos:

Equipamiento	Infraestructura Productiva	Insumos
--------------	----------------------------	---------

* Breve justificación de la solicitud del Apoyo:

* Croquis de Ubicación:

(En caso de que el domicilio particular y el del negocio sea el mismo, marque un solo croquis)

Domicilio particular

Domicilio del negocio

* Anotar una referencia que ubique el domicilio: _____					* Anotar una referencia que ubique el domicilio: _____				

*Firmas

Nombre y Firma del promotor que elabora la solicitud

Nombre y Firma del (la) titular de la MIPyME solicitante

Firma:		Firma:	
Nombre:		Nombre:	

Para uso exclusivo del personal del Instituto Mexiquense del Emprendedor

Nombre y firma de quien recibe la solicitud

Firma:	
Nombre:	

AVISO DE PRIVACIDAD: De conformidad con los artículos 18 y 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios, se establece que la información entregada por el (la) solicitante al IME, relacionada con su persona y con su negocio, será confidencial a petición de parte, en virtud de que comprende hechos y actos de carácter económico, contable, jurídico o administrativo que pudiera ser útil para un tercero, conforme a las disposiciones jurídicas señaladas.