

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROGRAMA DE APOYOS "TRANSFORMA TULANCINGO"



Folio

Fecha de Registro

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO

Nombre Completo		Edad	
Domicilio		Colonia	Código Postal
Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Fecha de Nacimiento	Estado Civil
CURP		Género <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	Nivel Educativo
RFC	Persona de Referencia y Teléfono		

DATOS DEL NEGOCIO

Nombre del Establecimiento		Antigüedad del negocio	
Dirección del negocio (Con referencias)			
Cuenta con Registro comercial	Comercio <input type="radio"/>	Servicios <input type="radio"/>	Producción <input type="radio"/>
Giro Comercial	Empleos Directos		Empleos indirectos

DATOS CONTEXTUALES

¿Pertenece a algún grupo indígena? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		¿Habla alguna lengua indígena? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Personas con discapacidad que dependan del negocio		Tipo de discapacidad	
Afiliación a alguna cámara u organización Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		¿Cuál?	¿Cómo se enteró del programa?

DATOS DEL APOYO ECONÓMICO SOLICITADO

Modalidad	Monto solicitado
Describe en que va a invertir el monto del programa: <hr/> <hr/> <hr/>	

Por medio de la presente manifiesto que los datos proporcionados en la presente solicitud son correctos y completos. Asimismo, manifiesto mi conformidad con los términos y condiciones del programa, comprometiéndome a dar el uso adecuado al apoyo otorgado y a cumplir con las obligaciones correspondientes.

Firma