

ANEXO. SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROGRAMA



FECHA DE VISITA
DÍA MES AÑO

- NO SE LOCALIZÓ Y SE DEJÓ RECADO
 NO ES EL DOMICILIO, DAR DE BAJA
 NO DESEA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA

Revisa los datos del posible beneficiario, completa datos faltantes o corrégelos y marca el recuadro blanco así si son correctos o si hay que corregirlos.

1 DATOS DEL BENEFICIARIO

PROGRAMA DE MICROCRÉDITOS PARA EL BIENESTAR (TANDAS PARA EL BIENESTAR) <input type="checkbox"/>		PROGRAMA DE MICROCRÉDITOS PARA EL BIENESTAR (TANDAS PARA EL BIENESTAR)	
ESTADO	MUNICIPIO	REGIÓN	
NOMBRE (S) <input type="checkbox"/>	PATERNO <input type="checkbox"/>	MATERNO <input type="checkbox"/>	
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO	
SEXO	EDAD	CALLE	# EXT #INT C.P. <input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> H <input type="radio"/> M	EDAD	CALLE	# EXT #INT C.P.
COLONIA / LOCALIDAD <input type="checkbox"/>	TELÉFONO FIJO	CELULAR <input type="checkbox"/>	
COLONIA / LOCALIDAD	TELÉFONO FIJO	CELULAR	
CURP <input type="checkbox"/>	CLAVE DE ELECTOR <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO <input type="checkbox"/>	
CURP	CLAVE DE ELECTOR	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	
ENTIDAD DE NACIMIENTO <input type="checkbox"/>	ENTIDAD DE NACIMIENTO		

2 SOLICITUD

Solicito mi incorporación al **PROGRAMA DE MICROCRÉDITOS PARA EL BIENESTAR (TANDAS PARA EL BIENESTAR)** y me comprometo a invertir el financiamiento que reciba en la actividad productiva a la cual me dedico, así como a su reintegro en abonos mensuales, conforme al calendario que recibo.

Manifiesto que mis datos son verídicos y ratifico que los proporcioné de manera personal y directa, y autorizo expresamente su inclusión en el padrón que determine la Dependencia Federal correspondiente.

Asimismo, manifiesto tener conocimiento del aviso simplificado de privacidad señalado en la parte inferior de este formato y autorizo a que el Gobierno me pueda contactar para avisos relacionados con mi bienestar.

FIRMA

3 ACUSE DE TARJETA (EN SU CASO)

Recibí de conformidad la tarjeta con el número:

NO APLICA
(LA TARJETA LLEGARÁ POSTERIORMENTE)

CÓDIGO DE BARRAS EN SOBRE BANCARIO O EL NÚMERO DE TARJETA

Que acredita mi inclusión al **PROGRAMA DE MICROCRÉDITOS PARA EL BIENESTAR (TANDAS PARA EL BIENESTAR)** así como el NIP correspondiente, obligándome a dar cumplimiento a la normatividad que sea aplicable, aceptando el carácter personal e intransferible del mismo, comprometiéndome a su uso conforme a los Lineamientos del Programa y siendo responsable de su uso. Autorizo a que la institución bancaria me identifique mediante el NIP. Es de mi conocimiento que puedo consultar el contrato de apertura a través de la página de internet de la Institución bancaria correspondiente y acepto los términos y condiciones del mismo.

FIRMA

4 AVISO SIMPLIFICADO DE PRIVACIDAD

Los datos personales serán utilizados con las siguientes finalidades: validación de requisitos de elegibilidad determinados por las Dependencias Federales correspondientes y todas aquellas que se requieran para la operación del Programa, y con la Institución de crédito cuya tarjeta se refiere en el presente documento. Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La consulta sobre el Programa, aplicación y beneficiarios podrá realizarse conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. El aviso de privacidad integral se puede consultar en el portal de internet de la Secretaría del Bienestar en www.gob.mx/bienestar/privacidad. Lo anterior se informa en cumplimiento de los artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los Programas de Desarrollo son de carácter público, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.

5 DATOS DEL NEGOCIO

¿TIENE USTED UN NEGOCIO? SÍ NO ¿DESDE CUÁNDO FUNCIONA SU NEGOCIO? MENOS DE 6 MESES DE 6 MESES A 1 AÑO DE 1 AÑO A 2 AÑOS MÁS DE 2 AÑOS

EN DOS PALABRAS ¿Qué hace su negocio?

¿A QUÉ ACTIVIDAD PRODUCTIVA SE DEDICA SU NEGOCIO?

INDUSTRIAS MANUFACTURERAS:	SERVICIOS:	
PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO <input type="checkbox"/>	TRANSPORTE <input type="checkbox"/>	PREPARACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS <input type="checkbox"/>
PRODUCCIÓN DE TEXTILES, VESTIDO, CUERO Y PIEL <input type="checkbox"/>	TÉCNICOS, PROFESIONALES, EDUCATIVOS, DE SALUD, DE ESPARCIMIENTO Y DEPORTIVOS <input type="checkbox"/>	SERVICIOS DE REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO <input type="checkbox"/>
FABRICACIÓN DE PRODUCTOS DE MADERA, PAPEL E IMPRESIÓN <input type="checkbox"/>	HOSPEDAJE <input type="checkbox"/>	COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/>
ARTESANÍAS <input type="checkbox"/>		SECTOR AGROPECUARIO <input type="checkbox"/>
PRODUCCIÓN DE ARTÍCULOS PARA VENTA AL MENUDEO <input type="checkbox"/>		MINERÍA <input type="checkbox"/>

¿SU NEGOCIO TIENE LOCAL? NO SÍ, EN MI DOMICILIO SÍ, EN UNA UBICACIÓN DIFERENTE A MI DOMICILIO EL LOCAL ES PROPIO RENTADO PRESTADO O EN COMODATO

¿PODRÍA TOMAR UNA FOTO DE SU LOCAL O HERRAMIENTAS? (OPCIONAL) SÍ NO

¿CUÁNTOS EMPLEADOS SIN INCLUIRSE USTED, TIENE EN SU NEGOCIO?

¿TIENE ACTUALMENTE UN CRÉDITO O FINANCIAMIENTO DE ALGÚN BANCO, COOPERATIVA, SOCIEDAD DE CRÉDITO POPULAR, ETC.? SÍ NO

¿CONSIDERA QUE NECESITA CAPACITACIÓN EN SU NEGOCIO? SÍ NO

6 INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

ESTADO CIVIL

UNIÓN LIBRE SEPARADO/A DIVORCIADO/A VIUDO/A CASADO/A SOLTERO/A NÚMERO DE HIJOS NÚMERO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS

NINGUNO NORMAL PRIMARIA CARRERA TÉCNICA SECUNDARIA LICENCIATURA PREPARATORIA, VOCACIONAL, O BACHILLERATO TERMINADA TRUNCA POSGRADO

TIPO DE DOMICILIO PARTICULAR

PROPIO RENTADO VIVO CON FAMILIARES

¿CUÁNTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA COMUNIDAD? AÑOS

ADEMÁS DE SU NEGOCIO ¿TIENE UN EMPLEO REMUNERADO? SÍ NO

7 DATOS DEL BECARIO PROGRAMA JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO

NOMBRE (S) PATERNO MATERNO

SEXO

H M EDAD CALLE # EXT #INT COLONIA C.P. LOCALIDAD

MUNICIPIO REGION ENTIDAD TELÉFONO FIJO CELULAR

CURP CLAVE DE ELECTOR

FECHA DE NACIMIENTO ENTIDAD DE NACIMIENTO