

Formato de Solicitud al DIF.

Este formato tiene la funcionalidad de solicitar un beneficio que se esté otorgando.

Doc. Anexa:

REQUISITOS PARA PAÑALES	REQUISITOS PARA APARATOS ORTOPÉDICOS	REQUISITOS PARA LA LECHE
2 COPIAS	2 COPIAS	3 COPIAS
INE DEL TUTOR	INE DEL TUTOR	COMPROBANTE DE DOMICILIO
INE DEL BENEFICIARIO	INE DEL BENEFICIARIO	INE
CURP DEL BENEFICIARIO	CERTIFICADO MEDICO	CURP
FOTO DE CUERPO COMPLETO	FOTO DE CUERPO COMPLETO	SOLICITUD
SOLICITUD	SOLICITUD	

Lugar de entrega de Solicitud: calle Jacinto López s/n, esquina con Nicolás Bravo. Oficina del DIF Municipal. Área de Atención Ciudadana.

Horarios: 8:00 A.M. – 4:00 P.M (LUNES A VIERNES)

HUIMANGUILLO TAB, A _____ DE _____ DEL 202__

LIC. OSCAR FERRER ABALOS.
PRESIDENTE MUNICIPAL
PRESENTE.

POR ESTE MEDIO ME DIRIJO A USTED PARA SOLICITAR SU APOYO
CON _____

SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS Y QUE NO ESTA EN MIS
POSIBILIDADES ADQUIRIRLO.

ESPERANDO CONTAR CON SU VALIOSO APOYO ME DESPIDO DE USTED, ENVIANDOLE UN
CORDIAL Y AFECTUSO SALUDO.

ATENTAMENTE:

TELEFONO:

COMUNIDAD:

VO.BO.

COORDINADOR DE AGENCIA Y
DELEGACION.
