



ANEXO 1
FORMATO DE SOLICITUD
VENTANILLA DE BIENESTAR
DATOS GENERALES DEL PREDIO

FOLIO:

DIRECCIÓN:

COLONIA:

**REFERENCIAS
DE DOMICILIO:**

¿CUÁNTAS PERSONAS HABITAN EN EL PREDIO?

**¿HABITA ALGUNA PERSONA CON DISCAPACIDAD (MOTRIZ,
VISUAL, INTELECTUAL Y/O AUDITIVA)? SI/NO**

TIPO DE DISCAPACIDAD:

**¿HABITAN NIÑAS O NIÑOS DE
HASTA 12 AÑOS DE EDAD? SI/NO**

¿CUÁNTOS?

**¿HABITAN PERSONAS MAYORES
DE 60 AÑOS? SI/NO**

¿CUÁNTOS?

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE

BAJO PROTESTA DE QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERDADEROS

AUTORIZÓ: LIC. CIELO CAROLINA BONILLA QUINTAL

DIRECTORA DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR

Este programa es gratuito y de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa será denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente. Los datos personales aquí recabados serán utilizados para el Programa Ventanilla de Bienestar, no se realizarán transferencias de los mismos. Consulte el aviso de privacidad integral a través de bienestar.yucatan.gob.mx Para solicitar información respecto de las opciones que tiene para denunciar conductas o hechos que contravengan las disposiciones de las Reglas de Operación del Programa de subsidios o ayuda denominado Ventanilla de Bienestar puede acudir a la siguiente dirección o llamar a los siguientes teléfonos: Calle 64 Núm. 518 x 67 y 65, Centro, C.P. 97000, Mérida, Yucatán. Tel. 9999 30 31 70 (800) 976 2425 ext. 11000.
Este programa es de apoyos y subsidios por parte del Gobierno del Estado por lo que no generará relación laboral alguna con los beneficiarios.





ANEXO 1

FORMATO DE SOLICITUD VENTANILLA DE BIENESTAR

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

DEL MES DE DEL AÑO FOLIO:

MUNICIPIO: LOCALIDAD:

NOMBRE(S):

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO:

CURP: SEXO: EDAD:

NÚMERO TELEFÓNICO: ESTADO CIVIL:

¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? SI/NO ¿CUÁL?

TIPO DE APOYO SOLICITADO:

DESCRIPCIÓN DEL APOYO:

CANTIDAD/APOYO SOLICITADO (0) \$

DISCAPACIDAD:SI/NO TIPO DE DISCAPACIDAD

¿EL SOLICITANTE SE CONSIDERA MADRE O PADRE AUTONOMO? SI/NO

¿EL SOLICITANTE ES JEFE(A) DE FAMILIA? SI/NO

¿CUÁNTOS HIJOS TIENE?

¿CUENTA CON EMPLEO? SI/NO OCUPACIÓN:

INGRESO MENSUAL:

Este programa es gratuito y de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa será denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente. Los datos personales aquí recabados serán utilizados para el Programa Ventanilla de Bienestar, no se realizarán transferencias de los mismos. Consulte el aviso de privacidad integral a través de bienestar.yucatan.gob.mx Para solicitar información respecto de las opciones que tiene para denunciar conductas o hechos que contravengan las disposiciones de las Reglas de Operación del Programa de subsidios o ayuda denominado Ventanilla de Bienestar puede acudir a la siguiente dirección o llamar a los siguientes teléfonos: Calle 64 Núm. 518 x 67 y 65, Centro, C.P. 97000, Mérida, Yucatán. Tel. 9999 30 31 70 (800) 976 2425 ext. 11000.

Este programa es de apoyos y subsidios por parte del Gobierno del Estado por lo que no generará relación laboral alguna con los beneficiarios.

