

PROGRAMA ACCIÓN EMPRENDEDORA 2024

FOLIO: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre (s): _____

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA): _____

Sexo: Hombre Mujer Estado Civil: _____

CURP: _____

CLAVE DE ELECTOR: _____

Localidad: _____

Calle: _____

Número exterior: _____ Número interior: _____

Código Postal: _____ Sección: _____

DATOS DE CONTACTO

Teléfono Local: _____

Teléfono Celular: _____

Correo electrónico: _____

Giro que le gustaría desempeñar: _____

Ej. Tienda de abarrotes, ferretería, taquería, puesto de comida, carpintería, gimnasio, escuela de idiomas, etc.

CONTACTO DE REFERENCIA

En caso de no poder contactarlo(a), registre un contacto de referencia

Nombre de contacto de referencia: _____

Parentesco: _____

Teléfono de contacto de referencia: _____