

## Formato 1: Solicitud única de apoyo del Programa para el ejercicio fiscal 2021.

1.1. Datos del programa y solicitud.			
Programa	Nombre del Programa	Dependencia Municipal	Área responsable
K0003	Impulso de una economía sólida y sustentable en el medio rural	Dirección General de Desarrollo Económico	Desarrollo Agroalimentario
Folio de solicitud: _____		Fecha de la solicitud: ____/____/2021	
* Espacio será llenado por el responsable del Programa.		* Anotar: Día / Mes / Año	

### 1.2. Datos generales de la persona solicitante.

1.2.1. La persona solicitante es: Marque con una X en el recuadro.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unidad de Producción o productor del sector agroalimentario y rural.	Organización de productores legalmente constituida.	Organización de productores en vías de consolidación.	Mi Pyme del sector agroalimentario y rural.	Otra: (Describir).

1.2.2. Tipo de persona solicitante: (Seleccione que tipo de solicitante es y anote sus datos)

Persona física	<input type="checkbox"/>	Persona Moral y/o organización de productores	<input type="checkbox"/>
Nombre completo: _____		Nombre completo de la personal moral u organización: _____	
Registro Estatal de contribuyentes (RFC): _____		Registro Estatal de contribuyentes (RFC): _____	
Cédula fiscal (RFC): _____		Cédula fiscal (RFC): _____	
<b>Anote su domicilio particular:</b>		<b>Anote su domicilio particular:</b>	
Calle: _____ No. _____		Calle: _____ No. _____	
Localidad o colonia: _____		Localidad o colonia: _____	
Estado: Guanajuato Municipio: Celaya		Estado: Guanajuato Municipio: Celaya	
Tel de contacto fijo: _____		Tel de contacto fijo: _____	
Tel celular: _____		Tel celular: _____	
Descripción de actividad económica: _____		Nombre completo del representante legal: _____	
		Descripción de actividad económica: _____	

2.0. Petición de solicitud de apoyo de trámite o servicio: (Marque con una X el tipo de trámite y servicios en donde desea participar)

No.	NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	<input type="checkbox"/>
1	Fomento a cadenas productivas y redes de valor agroalimentarias a nivel local	<input type="checkbox"/>
2	Apoyo a proyectos productivos y/o planes de negocios del sector agroalimentario y rural a nivel local.	<input type="checkbox"/>
3	Apoyo a proyectos de Investigación e innovación, Desarrollo y transferencia de tecnología para mejorar la competitividad del sector agroalimentario y rural local.	<input type="checkbox"/>
4	Asesoría y gestión de financiamiento a MiPymes del sector agro alimentario y rural a nivel local	<input type="checkbox"/>

**2.0. Documentos requeridos para participar.**

Para el efecto de ser considerada la presente solicitud, me sujeto a lo dispuesto en la ficha del trámite y servicio seleccionado en donde deseamos participar, y anexaré a la presente los requisitos y documentos necesarios cuando me lo sea requerido por Oficina(s) receptora(s) y resolutora(s) del programa; así mismo manifiesto de decir verdad que descrito en la presente solicitud son fidedignas y comprobables.

**3.0. Información adicional para todas las personas solicitantes.**

Derivado de lo anterior acepto expresamente y autorizo a Oficina(s) receptora(s) y resolutora(s) del programa a notificarme el asunto relacionado con la gestión de esta solicitud de apoyo, así como cualquier otro acto o procedimiento administrativo derivado de este apoyo a través del siguiente medio de comunicación:

Medios de comunicación autorizados: Correo electrónico proporcionado en la presente solicitud.

\_\_\_\_\_  
**Firma del solicitante o su(s) representante(s) legal(es)**

-----

Recibido por la institución. (Persona que recibe la solicitud, revisa y coteja los documentos e información presentada).

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma de quien recibe**

**Cargo:** \_\_\_\_\_