FIMAIM-01-2025

SOLICITUD DE INGRESO

REGLAS DE OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE APOYO DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025

FECHA DE SOLICITUD		
DIA	MES	AÑO

MTRA. BÁRBARA DÍAZ ROBLEDO
DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE GUANAJUATO
P R E S E N T E

Por medio del presente solicito a usted de la manera más atenta ingresar al Programa:

El motivo por el que solicito el apoyo es el siguiente:

SOLICITUD

El motivo por el que solicito el apoyo es el siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Lo anterior por la cantidad de :

MONTO

$

(Cantidad con letra): ---------- pesos --/100 M.N.

Sin otro particular y en espera de su respuesta.

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre completo del solicitante: _____ _____ _____

Apellido Paterno **Apellido Materno** **Nombre (s)**

Número telefónico: _____

Domicilio: _____

Firma: _____

HUELLA DIGITAL

CURP | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Autorizo al IMAIM el uso de mis datos personales para la finalidad del presente trámite, así como para el cumplimiento de las obligaciones de fiscalización, difusión y transparencia establecidas en las Disposiciones Legales, Reglamentarias y Administrativas.