

## Programa Vale Grandeza-Compra Local

Formato SEDESHU-PVG-01

Folio Impulso:		
Folio PVG:		
Fecha:	_/	/2022

Arq. J. Jesús Oviedo Herrera

Secretario de la Secretaría de Desarrollo Soc Presente	ial y Humano			
Por medio del presente, solicito ser benefic efecto proporciono los siguientes datos perso	ciario del Programa Vale			cal y para tal
Nombre(s):				
Apellido 1:				
Municipio de residencia:				
Latitud:	Longitud:			
<u>C</u> Ocupación de la persona que aporta los ing	Datos de ingresos			
				mensuales
Ingreso mensual percibido \$	 mensual percibido \$		.00	
personas dependientes del ingreso mensual t				
Cálculo del ingreso mensual per cápita	de dependientes: \$		(	00 (Operación
resultante de la división del total ingreso mensua mensual total)	nl percibido entre el número	o de persor	as dependient	es del ingreso

## **DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:**

- Manifiesto tener insuficiencia de ingresos económicos para adquirir la canasta básica y productos de primera a)
- b) Que me comprometo a utilizar el apoyo que me sea otorgado a través del Programa Vale Grandeza-Compra Local para la adquisición de productos de primera necesidad.
- Que el apoyo que me sea otorgado a través del Programa Vale Grandeza- Compra Local es intransferible a terceros. c)
- Que autorizo a la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, al tratamiento de mis datos personales, de conformidad a la d) Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás disposiciones normativas aplicables.

## **ATENTAMENTE**

Nombre y firma del solicitante

«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social». «Los trámites de acceso a los apoyos económicos de los Programas Sociales son gratuitos, personales e intransferibles» El aviso de privacidad podrá ser consultado en la página institucional en Internet: https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx