



Secretaría  
de Desarrollo Rural  
Gobierno de Puebla

**PROGRAMA "FORTALECIMIENTO E IMPULSO AL CAMPO POBLANO"**

**ANEXO 1**

**"SOLICITUD DE APOYO"**

<b>Datos a llenar por la Ventanilla</b>					
<b>Lugar:</b>		<b>Fecha:</b>		<b>Folio:</b>	
<b>1. DATOS DEL SOLICITANTE</b>					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
Sexo (H, M)	CURP		Tipo de Identificación		Número de Identificación
Teléfono		Correo electrónico			
<b>2. DOMICILIO DEL SOLICITANTE</b>					
Calle y número:				Código Postal:	
Municipio:	Localidad:				
<b>3. CULTIVO AGRÍCOLA PRINCIPAL</b>			<b>4. SUPERFICIE (Ha)</b>		<b>5. PRODUCCION ANUAL (Ton)</b>
<b>6. INGRESO TOTAL ANUAL POR VENTAS AGROPECUARIAS DE LA UNIDAD DE PRODUCCIÓN:</b>					
Nota: Esta información se empleará como un criterio para la dictaminación de las Solicitudes de Apoyo.					
<b>7. CONCEPTO DE APOYO A SOLICITAR</b>				Cultivo en el que se aplicará el apoyo	
Paquete de Insumos para Cultivos Cíclicos, Frutales y Forrajes.					
<b>8. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO</b>					
En caso de fallecimiento, designo a la siguiente persona, como Beneficiaria(o) del Apoyo que en su caso me sea autorizado, mismo que será utilizado para los fines establecidos en las Reglas de Operación aplicables.					
Nombre completo:			Domicilio:		CURP:
<b>9. DECLARACIONES</b>					
"Declaro bajo protesta de decir verdad, ser productor (a) agropecuario del Estado de Puebla, que es mi voluntad el participar libremente para acceder a los Apoyos de este Programa y en su caso, aplicarlos de forma correcta, realizar acciones que contribuyan a la producción agroecológica, así como a proporcionar cuando se me requiera, la información para el seguimiento, evaluación y auditoría de los Apoyos otorgados"					
"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí manifestados son verídicos y me comprometo a cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento e Impulso al Campo Poblano, para acceder a estos Apoyos"					
<b>10. NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE</b>					
Nombre completo		Firma		Huella Digital	
<b>11. DATOS DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA SOLICITUD</b>					
Nombre completo		Cargo		Firma	

"Este Programa y sus recursos son de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos en el mismo".