

ANEXO I

_____, OAXACA DE JUÁREZ, A _____ DE __ DEL 202__.

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYO.

**C. DANIEL CONSTANTINO LEÓN
BIENESTAR MUNICIPAL**

**SECRETARIO DE
PRESENTE.**

Por medio de la presente le solicito el apoyo para incluir a mi familia al proyecto de **HUERTO FAMILIAR** , contamos con todos los requisitos que se necesitan para ejecutar tal proyecto.

Contacto del Beneficiario: _____

Esperamos contar con una respuesta favorable; le mando un cordial saludo.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

*Todos los datos aquí proporcionados se encuentran protegidos por la normativa vigente de acceso a la información y protección de datos personales.



DATOS DE LA JEFA O JEFE DE FAMILIA

NOMBRE: _____

PRIMER APELLIDO: _____

SEGUNDO APELLIDO: _____

CURP: _____

TIPO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: _____

N° DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: _____

DOMICILIO

ESTADO: _____

MUNICIPIO: _____

AGENCIA: _____

COLONIA: _____

CALLE: _____



ANEXO II



Oaxaca de Juárez
Patrimonio cultural de la humanidad
2022 - 2024

DIRECCIÓN DE BIENESTAR COMUNITARIO DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS SOCIALES

1. CARTA COMPROMISO

Por medio de la presente y de acuerdo a lo establecido en el “**PROYECTO OPCIONES PRODUCTIVAS BIENESTAR**”, a realizarse en la jurisdicción del Municipio de Oaxaca de Juárez 2022; acepta los siguientes compromisos que establecen en la presente carta compromiso, con el objetivo de cumplir con la ejecución del referido proyecto de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULA

- I. **Comprometerse a orientar su comunidad o a los ciudadanos que quieran obtener este proyecto.**
- II. **Comprometerse a participar en las actividades que promueva el municipio en favor de la comunidad.**
- III. **Asistencia a las capacitaciones.**

NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

2. UBICACIÓN DEL PROYECTO:

--

LA UBICACIÓN DEL PROYECTO ES LA MISMA QUE LA DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO; MARQUE UNA X.

DOMICILIO DEL PROYECTO

MUNICIPIO: _____

AGENCIA: _____

COLONIA: _____

CALLE: _____

N°: _____

REFERENCIA 1 (ENTRE VIALIDADES):



ANEXO III
DECLARACIÓN DE POSESIÓN CON TESTIGOS

El que suscribe, _____ declara bajo protesta de decir verdad que el predio localizado en _____ con las colindancias:

NORTE: MIDE _____ METROS Y COLINDA CON _____.
SUR: MIDE _____ METROS Y COLINDA CON _____.
ESTE: MIDE _____ METROS Y COLINDA CON _____.
OESTE: MIDE _____ METROS Y COLINDA CON _____.

Le pertenece legítimamente, tanto en posesión como en usufructo, lo anterior, sujeto a la revisión ante las autoridades municipales correspondientes de no contar con otro propietario en sus archivos.

Para lo anterior, declaran presentando su identificación oficial como testigos (as) _____ y _____.

El que suscribe acepta en total conformidad que el reclamo del predio por parte de otro particular, se someterá a revisión por parte de la autoridad correspondiente a efecto de continuar o no con el programa con el objetivo de lograr los objetivos planteados en los presentes lineamientos.

Declarante; Nombre y Firma

Testigo 1; Nombre y Firma

Testigo 2; Nombre y Firma

