

Fecha: _____

Asunto: Se Solicita Apoyo.

Lic. Diego Sinhue Rodríguez Vallejo

Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato.

Dr. John Robert Hernández.

Secretario de la Secretaria del Migrante

Y Enlace Internacional.

Quien suscribe _____, por este medio me permito exponer a Usted que soy familiar de migrante, originario del municipio de _____ Estado de Guanajuato, mi esposo (a), hijo (a), hermano (a), padre, madre) de nombre _____ emigro a _____ en el año ____ y en la actualidad reside en _____.

Derivado de mi condición de familiar de migrante quiero solicitar a Usted su apoyo a fin de que pueda ser beneficiario en el Programa Apoyo sin Fronteras vertiente Actividades Productivas Patrimoniales, adscrito a la Secretaria del Migrante y Enlace Internacional, ya que es mi intención el iniciar/equipar un negocio de _____, para lo cual se adjunta al presente los requisitos solicitados en las Reglas de Operación del Programa Apoyo sin Fronteras para el ejercicio fiscal 2021.

Esperando verme favorecido con mi petición, le envié un cordial saludo.

ATENTAMENTE

(Nombre y firma del solicitante)

Correo Electronico: _____

Telefono: _____

“La persona solicitante manifiesta que conoce el Aviso de Privacidad de Datos Personales que se encuentra publicado en el sitio web: <http://migrante.guanajuato.gob.mx>, por lo que con fundamento en el artículo 3, fracción IV de la Ley de Protección de Datos Personales para el Estado y los Municipios de Guanajuato, el titular autoriza expresamente el tratamiento de sus datos personales y/o imágenes para artículos de difusión por parte del Gobierno del Estado de Guanajuato, en tanto no manifieste su oposición para dichos efectos”