

ANEXO 1



FORMATO DE PRESENTACIÓN



FECHA DE ELABORACION

D	D	M	M	A	A	A	A

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO DENOMINACION O RAZON SOCIAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

HOMO CLAVE

U.R. Y/O ORG.

CURP

DOMICILIO

CALLE

NUMERO EXTERIOR

NUMERO INTERIOR

COLONIA

LOCALIDAD Y/O DELEGACION

ESTADO

MUNICIPIO

CODIGO POSTAL

TELEFONO DE CONTACTO

CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE Y FIRMA.