

|  |
| --- |
| ***DATOS DEL SOLICITANTE*** |
| Nombre  |   |
| Nombre/s | Apellido Paterno | Apellido Materno |
| RFC |  | CURP |  |
| Genero | Masculino |  ( ) | Femenino |  ( ) | Se identifica con:  |
| Domicilio del Solicitante |  |
| Calle, Número Interior / exterior, localidad, municipio y código postal |
| Datos de Contacto |  |  |
| Correo electrónico (obligatorio) | Teléfono fijo y de celular (obligatorio) |
| ***DATOS DEL PROYECTO*** |
| Ubicación del Proyecto |  |
| Calle, Número Interior / exterior, localidad, municipio y código postal |
| Actividad Productiva  |  |  |  |
| Cadena Productiva | Superficie productiva | Producción anual |
| ***CONCEPTOS DE APOYO*** |
| El apoyo económico será de hasta el 70% con un tope de hasta $300,000.00 pesos. Selecciona **UNO** de los siguientes conceptos (el equipo deberá ser nuevos) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto fijo de apoyo** | **Aportación Estatal** | **Aportación del Solicitante** | **Costo total** |
| **TRACTOR ( )** |   |   |   |
| **SEMBRADORA ( )** |   |   |   |
| **RASTRA ( )** |   |   |   |
| **ARADO ( )** |   |   |   |
| **SUBSUELO ( )** |   |   |   |
| **FERTILIZADORA ( )** |   |   |   |
| **DESMENUZADORA ( )** |   |   |   |
| **ASPERSORA ( )** |   |   |   |
| **DRON ( )** |   |   |   |

Reconociendo los alcances de la presente, el beneficiario declara bajo protesta de decir verdad que reconoce como verdadera la información que asienta en este documento y que tiene un respaldo documental que avala la legitimidad de la misma y que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y que no tiene créditos fiscales firmes. Reconoce que actualmente no cuenta con ningún apoyo para el mismo concepto del programa, componente u otros programas de la Administración Pública Estatal y/o Federal. Por lo que enterado de la trascendencia y fuerza legal de su contenido, firma el presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del estado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

|  |
| --- |
| Firma del solicitante |