|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirección de Área | **Fomento Acuícola y Pesquero** | | |
| Tipo de actividad | Acuícola |  |  |
| Pesquera |  |
| **Tipos o conceptos de Apoyo** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apoyo económico para la Infraestructura y Equipamiento acuícola y pesquero |  | Apoyo económico para la sustitución de motores y embarcaciones menores |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos de la Persona Física y/o representante legal** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nombre |  | | | | | | |  | | | |
| Nombre (s) – A. Paterno – A. Materno | | | | | | | Fecha de Nacimiento | | | |
| R.F.C. |  | CURP | |  | | Género (M/F) | |  | | Edad |  |
| Domicilio particular |  | | | | | | | | | | |
| Calle, Número Interior y Exterior | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
| Colonia | | Municipio / Delegación | | | | Estado | | | | |
| Tipo de Identificación y numero |  | | Vigencia | |  | | RNPA | |  | | |
| No. Teléfono |  | | No. Celular | |  | | C.P. | |  | | |
| Correo electrónico |  | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Datos de la Persona Moral** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | | | | |  |
| Nombre o Razón Social como aparece en el Acta Constitutiva | | | | | Fecha de Constitución |
| Domicilio fiscal actual |  | | | | | |
| Calle, Número Interior y Exterior | | | | | |
|  |  | |  | | |
| Colonia | Municipio / Delegación | | Estado | | |
| R.F.C. |  | No. Teléfono |  | RNPA |  | |
| Correo electronico |  | | | | | |
| Acta constitutiva | Constituida conforme a las leyes mexicanas según se acredita en la escritura constitutiva o registro público Número \_\_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, otorgada ante la Fe del Lic.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Fedatario Número \_\_\_, con ejercicio en: Ciudad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la Entidad de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Proyecto |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Municipio del proyecto | |  | Nombre de la Localidad | | |  | | |
| Nombre del Predio | |  | | | | | | |
| Costo total del Proyecto | |  | | Total apoyo solicitado | | |  | |
| Conceptos de apoyo solicitado | | | | | Aportación Estatal  (**SIN IVA**) $ | | Aportación Productor (a) (**SIN IVA)** $ | Inversión  Total(**SIN IVA)**$ |
| 1 |  | | | |  | |  |  |
| 2 |  | | | |  | |  |  |
| 3 |  | | | |  | |  |  |
| 4 |  | | | |  | |  |  |
| 5 |  | | | |  | |  |  |
| 6 |  | | | |  | |  |  |
| 7 |  | | | |  | |  |  |
| **Totales** | | | | |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nombre (s) | Apellido Paterno | Apellido Materno | R.F.C. | CURP | Fecha de Nacimiento | Género M- Masculino o F- Femenino |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |

\* En caso de ser persona moral deberá presentar el Anexo 2.1 que corresponde al listado de socios integrantes

En caso de solicitar apoyo para la sustitución de motor fuera de borda o embarcación menor llenar este campo.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la embarcación: |  |
| Matricula de la embarcación: |  |
| Caballaje del motor: |  |
| Número de serie del motor: |  |
| Número de Permiso de Pesca: |  |

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 Jalisco a los \_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Beneficiario y/o Representante Legal