

<b>Programas de Fomento Pecuario</b>	Apoyo a la Ganadería y al Sector Lechero	
	Apoyo a los Apicultores del Estado de Jalisco	
	Consolidación de Centros de Servicios Ganaderos Ganadero	
	Mejoramiento Genético Pecuario	

**Datos de la persona física y/o representante legal**

Nombre	Nombre (s) – A. Paterno – A. Materno			Fecha de Nacimiento	
R.F.C.	CURP		Género	Edad	
Domicilio particular	Calle, Número Interior y Exterior				
	Colonia	Municipio / Delegación		Estado	
	Tipo de Identificación	Número		Vigencia	
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		C.P.	
Correo electrónico					
Acta constitutiva	Constituida conforme a las leyes mexicanas según se acredita en la escritura constitutiva Número _____, de fecha _____, otorgada ante la Fe del Lic. _____, Notario Público Número _____, con ejercicio en: Ciudad _____, en la Entidad de _____.				

**Datos y ubicación del Proyecto**

Municipio	Nombre de la Localidad		
Nombre del Predio	Región		
Costo total del Proyecto	Total Apoyo Solicitado		
Concepto de apoyo solicitado		Valor unitario del concepto solicitado \$	Inversión Total \$
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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 2020.

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Beneficiario y/o Representante Legal**