

CÉDULA DE CONTROL DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL FAMILIAS FUERTES POR UNA MEJOR VIVIENDA

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre: _____ Localidad: _____
 Municipio: _____ Coordenadas Geográficas: Latitud: _____ Longitud: _____
 Tipo de Apoyo: Paquete de Cemento Paquete de Impermeabilizante Paquete de Calentador Solar Paquete de Tinaco

2. REPORTE DE VISITA DE VERIFICACIÓN A LA PERSONA SOLICITANTE

Fecha: ____/____/____

¿Cuál es la carencia de la vivienda?

¿La vivienda cuenta con las condiciones adecuadas para la aplicación del apoyo?

Consideraciones y Observaciones: _____

En caso de no poder acudir a recibir el apoyo o atender alguna visita subsecuente autorizo al C. _____ con parentesco Madre o Padre Hija o Hijo Esposa o Esposo Hermana o Hermano para recibir notificaciones o atender cualquier situación relacionada con el Programa de Desarrollo Social Familias Fuertes por una Mejor Vivienda.

¿Viabilidad del apoyo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SERVIDOR PÚBLICO QUE REALIZÓ LA VERIFICACIÓN _____ NOMBRE Y FIRMA	PERSONA SOLICITANTE _____ NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR
--	---	---

3. REPORTE DE VISITA DE APLICACIÓN DEL APOYO A LA PERSONA BENEFICIARIA

Fecha: ____/____/____

¿Aplicó su apoyo? (Describe)

Consideraciones y Observaciones: _____

SERVIDOR PÚBLICO QUE REALIZÓ LA VERIFICACIÓN PERSONA BENEFICIARIA _____ NOMBRE Y FIRMA	PERSONA BENEFICIARIA _____ NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR
--	--