

No. de Folio.

DOR	AÑO	CONSECUTIVO

NOMBRE DEL GRUPO U ORGANIZACIÓN

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE GRUPO

[illegible]

Nota. Este formato deberá ser utilizado por todos los solicitantes de apoyo de manera individual o integrantes de grupos u organizaciones legalmente constituidas.

Este formato está disponible en la Página electrónica de la Secretaría ([www. Sagarpa.gob.mx](http://www.Sagarpa.gob.mx)) y deberá entregarse en medio magnético acompañado de la solicitud correspondiente.

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA."