



**ANEXO VI
FORMATO DE COMPROBACIÓN DE DOMICILIO**

_____, Quintana Roo, a ____ de _____ de 2025

**MTRO. ALBERTO IGNACIO PERERA MEDINA
TITULAR DE LA AGENCIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA
DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
PRESENTE.**

Por medio del presente y derivado de que no es posible obtener el comprobante de domicilio por la problemática que existe en esta zona de la ciudad por distintos factores sociales, de infraestructura y servicios Municipales y/o Federales, declaro lo siguiente:

Quien suscribe C. _____ con domicilio ubicado en _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad que habito en el domicilio con la ubicación mencionada y acompaño mi escrito con firma y testimonio de validación de dos testigos vecinos de esa colonia, los cuales me conocen y confirman lo mencionado.

El/La C. _____ y el/la C. _____ con numero de contacto _____ y _____ respectivamente, en nuestro carácter de vecinos (as) de la persona promovente, pertenecientes al municipio de _____ del estado de Quintana Roo, manifestamos bajo protesta de decir verdad, que el promovente tiene su domicilio en donde especifica..

Se extiende la presente para los fines que así convengan.

Promovente:

Nombre y Firma

Testigo

Nombre y Firma

Testigo

Nombre y Firma

Este Programa utiliza recursos públicos y es ajeno a cualquier partido e interés político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado conforme lo dispone la ley de la materia. Los datos personales recabados, serán protegidos de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO PARA ESPACIOS PEQUEÑOS DEL "ANEXO VI FORMATO DE COMPROBACIÓN DE DOMICILIO" DEL PROGRAMA "COMEMOS TOD@S", EJERCICIO 2025

La Agencia de Seguridad Alimentaria del Estado de Quintana Roo, a través de la Coordinación General de Operación Territorial, informa que es la responsable del tratamiento de los datos personales recabados de usted, consistentes en datos de identificación y generales, como son: nombre completo, domicilio y firma, los cuales serán utilizados con la finalidad de obtener la dirección del domicilio en donde habita una persona que carezca justificadamente de comprobante para tal efecto, de conformidad a lo establecido por el artículo 20, fracción III del Capítulo VII, Sección II de los Requisitos de las Reglas de Operación del Programa "Comemos Tod@s"; publicadas en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo, el día 29 de enero de 2025; asumiendo la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad suficientes para proteger los datos personales que se hayan recabado. Para mayor detalle consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en: <https://sebien.qroo.gob.mx/avisos-de-privacidad-de-la-sebien/>, en la sección "Avisos de Privacidad".