

## ANEXO 2B.- MODELO DE SOLICITUD DE APOYO ECONÓMICO

Cd. \_\_\_\_\_, municipio de \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

### A QUIEN CORRESPONDA:

\_\_\_\_\_ en mi carácter de

\_\_\_\_\_ del Grupo Social de Personas

Jóvenes, denominado: \_\_\_\_\_,

presento la solicitud de Apoyo Económico del Proyecto denominado:

\_\_\_\_\_ el cual atenderá la normativa de las Reglas de Operación del Programa "Potencialización de Esfuerzos a través del Cooperativismo", anexando al presente, todos los requisitos establecidos y la manifestación del cumplimiento con las siguientes obligaciones:

1. Participar de manera corresponsable en las acciones que deriven del Programa;
2. Cumplir con la normatividad del Programa;
3. Utilizar el Apoyo para los fines establecidos en el Programa; y
4. Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

Declarando bajo protesta de decir verdad como \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ del Grupo Social de Personas Jóvenes, que ninguno de los integrantes ha recibido en el presente ejercicio fiscal, Apoyos económicos o en Especie de otra Dependencia o del Gobierno Federal, Estatal o Municipal, para los mismos conceptos que se solicitan, así como ninguno de los integrantes es servidor público en activo o en licencia.

Los conceptos de herramientas, insumos, materiales y/o equipamiento que se detallan en la siguiente tabla serán determinados conforme al monto del Apoyo Económico autorizado y deberán destinarse exclusivamente a la adquisición de los conceptos establecidos en el presente Anexo, quedando prohibida la compra de bienes distintos.

Me comprometo a utilizar el Apoyo Económico únicamente para adquirir los insumos, materiales y/o equipamiento señalados a continuación:

Insumos que se requieren para la implementación del Proyecto

Material	Cantidad	Descripción	Objetivo o finalidad en el proyecto


**Tipo de proyecto (rubro):**

- Producción de bienes de consumo sostenibles. ( )
- Promoción de salud y bienestar. ( )
- Innovación sostenible y ecológica. ( )

Para cualquier aclaración sobre el particular me pongo a sus órdenes en:

Celular: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**ATENTAMENTE**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SOCIAL**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

**Nombre y firma de las personas integrantes del Grupo Social y/o Sociedad Cooperativa.**

#	Nombre	Firma	Número de identificación oficial
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
N			

*"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 a lo dispone en la Ley de la materia"*

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO PARA ESPACIOS CORTOS DEL ANEXO 2. MODELO DE SOLICITUD DE APOYO ECONÓMICO DEL PROGRAMA "POTENCIALIZACIÓN DE ESFUERZOS A TRAVÉS DEL COOPERATIVISMO", EJERCICIO 2025.**

En cumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, la Secretaría de Bienestar del Estado de Quintana Roo, a través de la Dirección General del Instituto de Economía Social y Solidaria del Estado de Quintana Roo, y el Departamento Jurídico y Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, informa que es la responsable del tratamiento de sus datos personales, los cuales serán utilizados para solicitar su inscripción al programa, de conformidad con lo establecido por las reglas de operación del programa, asumiendo la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad correspondientes, con sustento en la legislación aplicable en la materia.

Para mayor detalle, podrá consultar nuestro aviso de privacidad integral en: <https://sebien.qroo.gob.mx/avisos-de-privacidad-de-la-sebien/>, en la sección "Avisos de Privacidad 2025".