

ANEXO 2.- MODELO DE SOLICITUD DE APOYO EN ESPECIE

Cd. _____, municipio de _____, a _____ de _____ de 2025.

A QUIEN CORRESPONDA:

_____ en mi carácter de
_____ del Grupo Social, y/o Sociedad Cooperativa,
denominado: _____,

presento la solicitud de Apoyo en Especie del Programa denominado “Potencialización de esfuerzos a través de Cooperativismo”; el cual atenderá la normativa de las Reglas de Operación del Programa, 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;
4. Participar y asistir a todas las actividades de Capacitación que se realicen durante la ejecución del Programa; y
5. Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

Declarando bajo protesta de decir verdad como _____ del Grupo Social y/o Sociedad Cooperativa, 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.

Para la implementación del proyecto requerimos los siguientes insumos y/o materiales

Insumos que requiere para el mejoramiento de su Proyecto			
Material	Características técnicas	Cantidad	Objetivo o finalidad en el proyecto



Capacitaciones requeridas para implementar el Proyecto	
Curso/taller	Objetivo o finalidad en el proyecto



--	--

Sector:

-
- Apícola ()
- Forestal ()
- Turismo Comunitario ()
- Otros: _____

Requerimiento de apoyo para el momento de Capacitación en caso de grupos de mujeres.

Por este medio como una medida de perspectiva de género, solicitamos para que al momento en que se impartan los cursos y/o talleres al grupo social, se apoye con personal para el cuidado de los hijos de las madres de familia integrantes del grupo social y del proyecto a realizar, para que puedan asistir sin inconveniente o preocupación alguna por el cuidado y atención de sus hijos.

Solicita el apoyo de ludoteca móvil:

Sí () No ()

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

Celular: _____

Domicilio:

Correo electrónico: _____

ATENTAMENTE

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SOCIAL
ADMINISTRADOR O ANÁLOGO**

Nombre y firma

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

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

“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 EN ESPECIE 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”.