

ANEXO 2

 Gobierno de Nuevo León Secretaría de Desarrollo Regional y Agropecuario	Solicitud de Inscripción a los Programas de “Desarrollo Agropecuario y Agronegocios”, “Sanidad e Inocuidad” y de “Desarrollo Regional” (Personas morales y/o jurídico-colectivas)
--	---

Fecha de recepción:

d	d	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

N° de Folio:

--	--	--	--	--	--	--	--

1. DATOS DEL PROGRAMA:

Desarrollo Agropecuario y Agronegocios	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Sanidad e Inocuidad	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Desarrollo Regional	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	

COMPONENTE: _____

2. DATOS DEL SOLICITANTE

2.1 Persona moral

Nombre de la persona moral: _____

Nombre Comercial (según aplique): _____

RFC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Homoclave:

--	--	--

Fecha de registro al RFC

--	--	--	--	--	--

 Fecha de constitución

--	--	--	--	--	--

d d m m a a d d m m a a

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

2.1.1 Domicilio de la persona moral: Tipo de domicilio. Urbano _____ Rural _____

Calle, carretera o camino: _____ Número: _____

Colonia, ejido u otro: _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____

Referencia (descripción de ubicación): _____

Núm. total de beneficiarios o socios: Hombre

--

 Mujer

--

Deberá incluir relación de integrantes con sus datos generales (Anexo de relación de beneficiarios)

2.1.2 Representante legal: Hombre

--

 Mujer

--

 Número de Productor/ente-productivo en Agroenlace: _____

Nombre del representante legal: _____

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

RFC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CURP:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nacionalidad: _____ Estado y municipio de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Estado Civil: _____

d	d	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Teléfono: _____ Teléfono Celular: _____ Correo electrónico: _____

Tipo de identificación oficial: _____ N° de Identificación oficial: _____

Documento de acreditación de Representación Legal: _____

Testimonio del poder y número del testimonio: _____

Vigencia del poder: _____

2.1.3 Domicilio del representante (En caso de ser distinto al de la persona moral): Tipo domicilio. Urbano _____ Rural _____

Calle, carretera o camino: _____ Número: _____

Colonia, ejido u otro: _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____

Referencia (descripción de ubicación): _____

3. DATOS DEL PROYECTO, UNIDAD ECONÓMICA O PREDIO.

Nombre del proyecto: _____

Tipo de proyecto: Nuevo ☐ Continuación ☐

Objetivo del proyecto: _____

Mencione que beneficios e impactos espera alcanzar con el proyecto:

3.1 Ubicación del Proyecto (En caso de ser distinto al de la persona moral): Tipo de domicilio. Urbano _____ Rural _____

Calle, carretera o camino: _____ Número: _____

Colonia, ejido u otro: _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____

Referencia (descripción de ubicación): _____

Superficie total del predio: _____ ha / **Superficie a beneficiar con proyecto:** _____ ha (Según aplique)

Coordenadas geográficas. Latitud: _____ Longitud: _____.

4.CONCEPTOS DE APOYO SOLICITADOS Y MONTOS:

4.1 Apoyo solicitado			Monto en pesos						Inversión TOTAL	Descripción
Concepto de apoyo solicitado	Unidad de medida	Cantidad Solicitada	Apoyo federal solicitado	Apoyo estatal solicitado	Aportación del Productor	Otras fuentes de financiamiento				
						Crédito	Otro:			

5. DATOS DE LA CUENTA BANCARIA

Institución Bancaria: _____ N° de cuenta: _____

Cuenta interbancaria CLABE: _____

6. DECLARACIONES DEL SOLICITANTE

Declaro bajo protesta de decir verdad:

- a) Que no realizo actividades ilícitas productivas ni comerciales.
- b) Que la información que proporciono en esta solicitud y su documentación anexa, así como la que proporcionaré durante el proceso de comprobación del apoyo recibido, es verdadera y fidedigna.
- c) Que me comprometo a cumplir con lo establecido en la legislación aplicable, las Reglas de Operación y/o Lineamientos de Operación relacionados al apoyo que solicito.
- d) Que me comprometo a realizar las inversiones y/o trabajos que me correspondan para la ejecución total del apoyo recibido hasta su conclusión.
- e) Que estoy enterado que la entrega de la presente solicitud y la documentación que se anexa es para su revisión y análisis; por lo que no genera ninguna obligación para el pago del apoyo que solicito.
- f) Que estoy enterado y conforme de que en caso de recibir el apoyo que solicito, como beneficiario estoy obligado a brindar las facilidades e información necesaria a las personas que se designen para inspeccionar y verificar la correcta aplicación del apoyo, su realización y el funcionamiento del proyecto para constatar los beneficios generados.

7. OBSERVACIONES en su caso.

Aviso de privacidad

Los datos personales que usted proporciona en su solicitud serán incorporados a la base de datos denominada SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE PADRONES DE BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, con el fin de cumplir con las obligaciones generales establecidas en el Artículo 95 Fracción XVI inciso p) de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León. Sus datos se incorporarán al sistema de datos personales de este sujeto obligado con la finalidad de concluir el trámite de Apoyos a beneficiarios del programa de apoyo y su destinatario será: la Secretaría de Desarrollo Regional y Agropecuario, se entenderá por consentido el uso de sus datos personales exclusivamente con el objetivo de establecer e instrumentar las políticas, estrategias, acciones y programas que promuevan el Desarrollo Regional y Agropecuario del Estado de Nuevo León, quedando resguardados en las instalaciones de la presente dependencia, sin que los anteriores sean expuestos al público. En caso de que no desee realizar la entrega de sus datos personales, no estaremos en condiciones de concluir cualquiera que sea el trámite que Usted realice. Sus datos personales no serán transmitidos a terceros salvo en los casos en que así lo establezca expresamente la Ley de Transparencia o en cualquier otra disposición legal. El titular de los datos personales podrá ejercer en todo momento su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos que proporcione, personalmente en el domicilio oficial de la SEDRA ante quien tramitó la solicitud o por la Internet en la liga: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/> en la sección de Solicitudes. El Titular de la SEDRA, ubicada en la Torre Administrativa piso 11, en la calle Washington No. 2000 Ote. , de la Colonia Obrera en Monterrey N.L., será el encargado del resguardo de la información. Se le comunica lo anterior de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 6; de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León Artículo 141 inciso a) y demás relativos de la Ley; y de conformidad con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados Artículos 3 Fracción II; 27, 28 y demás relativos.

8. FIRMAS:

Ventanilla Receptora:

Nombre completo y firma del solicitante (Representante legal)

Nombre completo, firma y cargo del servidor público receptor

Lugar y Fecha