|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | |
| **PERSONA MORAL** | | | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | | |
|  | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | | | | |
| NOMBRE(S) | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO |
|  | |  | |  |
| RFC | | AÑOS CUMPLIDOS | |  |
|  | |  | |  |
| **PERSONA FÍSICA** | | | | |
| NOMBRE(S) | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO |
|  | |  | |  |
| RFC | | CURP | | AÑOS CUMPLIDOS |
|  | |  | |  |
| **INFORMACIÓN DE CONTACTO** | | | | |
| CALLE O VIALIDAD | | COLONIA | | NÚMERO |
|  | |  | |  |
| C.P. | | LOCALIDAD | | MUNICIPIO |
|  | |  | |  |
| CORREO ELECTRÓNICO | | TELÉFONO 1 | | TELÉFONO 2 |
|  | |  | |  |
| **\*Información de contacto del o la Prestador/a de Servicio Profesional (En caso de haber contratado a alguien)** | | | | |
| NOMBRE | | CORREO ELECTRÓNICO | | TELÉFONO |
|  | |  | |  |
| **2. COMPONENTE A APLICAR** | | | | |
|  | **COMPONENTE .-** Programa de apoyo a la Inspección y Vigilancia de recursos pesqueros y acuícolas | | | |
| **3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR** | | | | |
| “anexar programa de trabajo propuesto” | | | | |
| **4. MONTO DE LA INVERSIÓN** | | | | |
| SUBTOTAL (SIN INCLUIR EL I.V.A.) | | | MONTO TOTAL (INCLUYENDO I.V.A.) | |
|  | | |  | |
| **5. DATOS DEL(OS) PERMISO(S) DE PESCA** | | | | |
| PERMISOS PESCA ESPECIE(S) | | | RNPA UNIDAD ECONÓMICA | |
|  | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. DATOS DEL SOLICITANTE Y DEL PROYECTO** | | | | | | | | | | | |
| No. de Socios: |  | | | No. de Socias mujeres: | | |  | No. Familias beneficiadas: | | |  |
| No. de empleos que genera: | |  | | | | | | | | | |
| No. de empleos conservados: | | | Hombres: | | |  | | Mujeres: |  | | |
| ¿Cuántos empleados o empleadas cuentan con seguridad social? | | | | | | |  | Años en la actividad: | |  | |
| ¿Pertenece a alguna etnia indígena? | | | | |  | | ¿Cuál? |  | | | |
| ¿Este programa contribuye al cuidado de las especies pesqueras? | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **7. REQUISITOS** | | | | | | | | | | | |
| * Solicitud de Apoyo debidamente llenada y firmada. (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Identificación Oficial Vigente con fotografía, INE, Pasaporte o Cartilla militar (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Comprobante de domicilio (persona física, apoderado legal o representante legal) con una vigencia no mayor a 3 meses. (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Acta Constitutiva, solo aplica para personas morales (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Última Acta de Asamblea donde se establece quienes ostentan actualmente los poderes y representación de la persona moral solo aplica para personas morales (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Permiso, autorización o concesión vigente o en trámite de renovación (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Constancia de situación fiscal (Actualizada no mayor a tres meses de antigüedad) (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Listado de las personas físicas y morales que conforman su ente de manera formal y legal de acuerdo a la normatividad aplicable (PDF) | | | | | | | | | | | |
| * Comprobante con Datos bancarios de la persona beneficiaria o del proveedor (Estado de cuenta emitido por el banco) (PDF) | | | | | | | | | | | |
| **DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CONOZCO LAS PENAS Y RESPONSABILIDADES EN QUE SE INCURREN POR DECLARAR DATOS FALSOS ANTE LA AUTORIDAD, Y QUE LOS DATOS ASENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERDADEROS.** | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | |  | | **NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | |

Pág. 2 de 2