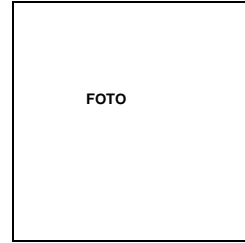




SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA VENTA DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE

CONCESIÓN MERCANTIL Y COMODATO []

DISTRIBUCIÓN MERCANTIL []



GERENCIA METROPOLITANA/ESTATAL/PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL: _____

LEA CON CUIDADO ESTA SOLICITUD ANTES DE INICIAR SU LLENADO.

LOS DATOS DEBEN SER ANOTADOS CON LETRA DE MOLDE CON TINTA NEGRA O AZUL POR EL SOLICITANTE

DATOS PERSONALES

_____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE (S)

DOMICILIO ACTUAL: _____ CALLE _____ NÚMERO _____ COLONIA _____

_____ MUNICIPIO/DELEGACIÓN _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ C. P. _____ TELÉFONO: _____ DOMICILIO _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ MUNICIPIO/DELEGACIÓN _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ RECADO _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ DÍA _____ MES _____ AÑO _____ EDAD (AÑOS) _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO (A) () CASADO (A) () DIVORCIADO (A) () VIUDO (A): () UN IÓN LIBRE ()

ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS: _____ CONSTANCIA OFICIAL: SI () NO ()

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____

INDIQUE SI ES USTED PROPIETARIO DE BIENES INMUEBLES: SI () NO ()

_____ TIPO _____ UBICACIÓN _____

_____ TIPO _____ UBICACIÓN _____

TRABAJA ACTUALMENTE: SI () NO () HORARIO: DE LAS _____ A LAS _____ HORAS

_____ NOMBRE DE LA COMPAÑÍA _____ DOMICILIO _____ TELEFONO _____

PUESTO QUE OCUPA: _____ ANTIGÜEDAD (AÑOS): _____

COMPROMISOS

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE:

- 1 NO TENGO PARENTESCO HASTA EL CUARTO GRADO, CON SERVIDORES PÚBLICOS DE LICONSA. SI () NO ()
2 NO SOY SERVIDOR PÚBLICO EN FUNCIONES Y QUE NO ME ENCUENTRO INHABILITADO PARA DESEMPEÑAR EMPLEOS, CARGOS O COMISIONES EN EL SERVICIO PÚBLICO, DE ACUERDO AL ARTICULO 8 FRACCIÓN XX DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. SI () NO ()
3 CUENTO CON CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE ARITMÉTICA. SI () NO ()
4 CUENTO CON UN LOCAL PARA LA VENTA DE LECHE DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL QUE NO PONE LA LECHE EN RIESGO DE CONTAMINACIÓN Y QUE NO COMERCIALIZO FRUTAS Y LEGUMBRES FRESCAS, BEBIDAS ALCOHÓLICAS, CIGARROS, EXPLOSIVOS, MEDICAMENTOS RESTRINGIDOS Y/O QUE REQUIERAN RECETA MÉDICA, SOLVENTES, SUSTANCIAS TÓXICAS, TINTES Y/O PINTURAS, PRODUCTOS QUE REQUIERAN AUTORIZACIÓN ESPECIAL, O QUE SEAN TÓXICOS, CONTAMINANTES, CON PRESENTACIÓN A GRANEL, DAÑINOS PARA LA SALUD, QUE REQUIERAN REFRIGERACIÓN Y QUE ADEMÁS, PUDIERAN PROPICIAR QUE SE CUESTIONE Y AFECTE LA IMAGEN DE "LICONSA". SI () NO ()

TRATÁNDOSE DE UN EXCONCESIONARIO O EXDISTRIBUIDOR

- 1 MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE NO TENER ANTECEDENTES EN AGRAVIO O PERJUICIO DE LICONSA Y/O DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA. SI () NO ()

SIGUE A LA VUELTA.

(REVERSO)

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA VENTA DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL PARA DISTRIBUIDOR MERCANTIL

NOMBRE: _____

DOMICILIO ACTUAL: _____

_____ CALLE _____ NÚMERO _____ COLONIA _____

_____ MUNICIPIO/DELEGACIÓN _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ C. P. _____ TELÉFONO: _____

_____ DOMICILIO _____

_____ RECADO _____

DATOS DEL AVAL

_____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE (S) _____

DOMICILIO ACTUAL: _____

_____ CALLE _____ NÚMERO _____ COLONIA _____

_____ MUNICIPIO/DELEGACIÓN _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ C. P. _____ TELÉFONO: _____

_____ DOMICILIO _____

_____ RECADO _____

BIENES INMUEBLES CON QUE CUENTA:

_____ TIPO _____ UBICACIÓN _____

_____ TIPO _____ UBICACIÓN _____

FECHA Y FIRMA

FECHA DE LLENADO: _____ (LUGAR, DÍA, MES Y AÑO) _____ FIRMA DEL SOLICITANTE _____

NOTAS:

- P ESTA SOLICITUD ESTARÁ SUJETA A LA DISPONIBILIDAD DE PUNTOS DE VENTA. LICONSA LE COMUNICARÁ LA FECHA EN LA QUE PARTICIPARÁ COMO CANDIDATO A CONCESIONARIO O DISTRIBUIDOR MERCANTIL.
- P ESTA SOLICITUD TIENE VIGENCIA DE SEIS MESES.
- P EL ASPIRANTE DEBERÁ PRESENTAR, ANEXANDO A ESTA SOLICITUD, LOS SIGUIENTES REQUISITOS EN ORIGINAL Y COPIA PARA REVISIÓN Y COTEJO DE DATOS.
 - 1 ACTA DE NACIMIENTO O CARTA DE NATURALIZACIÓN.
 - 2 CREDENCIAL PARA VOTAR EXPEDIDA POR EL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL.
 - 3 ENTREGAR DOS FOTOGRAFÍAS RECIENTES TAMAÑO INFANTIL.
 - 4 COMPROBANTE DE SU DOMICILIO PARTICULAR, DENTRO DE LOS CUALES PUEDE PRESENTAR:
EL ÚLTIMO RECIBO DE LUZ, TELÉFONO, AGUA O PREDIAL, CONSTANCIA MUNICIPAL, EJIDAL O CARTA DE RESIDENCIA EXPEDIDA POR AUTORIDAD, QUE NO TENGA UNA ANTIGÜEDAD MAYOR A 60 DÍAS.