



H. AYUNTAMIENTO DE MANZANILLO 2018-2021
 DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL
ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA: ____/____/201____ FOLIO: _____ EXPEDIENTE: _____

1.- DATOS DEL SOLICITANTE / BENEFICIARIO

NOMBRE(S)				APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
CALLE				NÚMERO		COLONIA	
LOCALIDAD				MUNICIPIO		ESTADO	
CÓDIGO POSTAL				TELÉFONO DE CASA		TELÉFONO CELULAR	
SEXO		FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		TIEMPO QUE RADICA EN EL MUNICIPIO	
ESTADO CIVIL				CURP		ESCOLARIDAD	
No. DE SEGURIDAD SOCIAL				INSTITUCIÓN QUE LO OTORGA		PADECE ALGUNA DISCAPACIDAD	

OCUPACIÓN _____ INGRESO MENSUAL _____

2.- CONSTITUCION FAMILIAR (personas que habitan en el mismo domicilio del beneficiario).

NOMBRE	EDAD	SEXO (H/M)	PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL

¿CUÁNTAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD HAY EN SU HOGAR? _____



H. AYUNTAMIENTO DE MANZANILLO 2018-2021
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL
ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

3.- GASTOS FAMILIARES

ALIMENTACIÓN: \$ _____ SALUD: \$ _____ EDUCACIÓN: \$ _____
TRANSPORTE: \$ _____ SERVICIOS PÚBLICOS: \$ _____ VIVIENDA (RENTA): \$ _____
OTRO(S): \$ _____

4.- ALIMENTACIÓN (Que alimento consume la familia regularmente)

DESAYUNO: _____

COMIDA: _____

CENA: _____

5.- VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA (PAGADA) PROPIA (PAGÁNDOLA) RENTADA PRESTADA

SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA: AGUA LUZ DRENAJE GAS TELEFONO

OTRO(S): _____

NUMERO DE HABITACIONES CON LAS QUE CUENTA LA VIVIENDA: _____

CUANTAS SE UTILIZAN PARA DORMIR: _____

LA VIVIENDA CUENTA CON: COMEDOR COCINA SALA BAÑO(S) ESTUDIO

OTRO(S): _____

6.- EVALUACIÓN GENERAL

DIAGNOSTICO SOCIAL: _____

OBSERVACIONES: _____

MANIFIESTO QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA SUPRA LÍNEAS ES REAL Y VERDÍCA, POR LO QUE PUEDE SER VERIFICADA EN CUALQUIER MOMENTO. A DEMÁS ESTOY CONFORME QUE DICHA INFORMACION PUEDA SER UTILIZADA CON FINES ESTADÍSTICOS PARA EL DESARROLLO SOCIAL.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE/BENEFICIARIO.



MANZANILLO, COL. A _____ DE _____ DE 20__

**C.P. GRISELDA MARTINEZ MARTINEZ
PRESIDENTA MUNICIPAL DE MANZANILLO;
PRESENTE:**

Por medio de la presente me dirijo a usted para solicitarle el apoyo del programa social:

Debido a que mi situación económica es difícil, por tal motivo, le solicito dicho apoyo para salir adelante con mi familia.

Sin otro particular, agradezco sus finas atenciones y quedo de usted en espera de una respuesta favorable.-

ATENTAMENTE:

NOMBRE Y FIRMA:

DOMICILIO: _____

TELEFONO: _____

COMUNIDAD: _____

TEL Y/O CEL: _____