



**Formato de registro para la conformación del Consejo de Planeación
Participativa para el Desarrollo municipal**

FECHA DE RECEPCIÓN	
HORA DE RECEPCIÓN	

1. Datos personales:
Nombre completo: _____ Teléfono: _____
Celular: _____ Domicilio (calle): _____ No. Exterior _____
No. Interior _____ Colonia: _____ C.P. _____

2. Datos de la institución u organismo:
Institución u organismo a la/el que representa: _____
Teléfono: _____ Celular: _____ Domicilio (calle): _____
No. Exterior: _____ No. Interior: _____ Colonia: _____
C.P. _____
Cargo que representa: _____

Requisitos que entrega:
Identificación oficial ()
Comprobante de domicilio ()
Curriculum Vitae ()

Yo _____ hago constar, bajo protesta de decir verdad, ser persona de conocida solvencia moral y tener un modo honesto de vivir, representando a la/el institución u organismo _____ al que pertenezco.

Nombre y firma

