
 <p>Contraloría Social</p>	<p align="center">CONTRALORIA SOCIAL Concepto DC.6 Becas para alumnos en Sistema Educativo CECFOR del Programa presupuestario S219 Apoyos para el Desarrollo Forestal Sustentable</p>	 <p>CONAFOR COMISIÓN NACIONAL FORESTAL</p>
---	--	--

ANEXO 4. SOLICITUD DE INFORMACIÓN

RESPONSABLE DEL LLENADO

(Integrante del Comité de Contraloría Social o beneficiario del programa)

I. DATOS GENERALES

Nombre:	_____
Dirección	_____
Estado:	_____ Municipio: _____
Localidad:	_____
El beneficio que recibe del programa es:	<input type="checkbox"/> Obra <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Apoyo
Nombre del programa social que recibe :	_____
Dependencia que lo proporciona:	_____

II. SI USTED ES INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro
_____	_____	_____

III. ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA.

IV. CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACIÓN, Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL SERVIDOR PÚBLICO DE LA INSTANCIA EJECUTORA DEL PROGRAMA. SOLICITE QUE LE FIRMEN Y PONGA LA FECHA DE RECEPCIÓN _____.

V. FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA _____.

Nombre y firma de la persona que solicita la información

Nombre, cargo y firma del Representante de la Instancia Ejecutora que recibe la solicitud de información