**ANEXO 1**

**Solicitud GTO Contigo Sí**

**Folio:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Fecha: ____/____/2023**

Por medio del presente yo, C. _____

solicito ser considerada(o) para recibir **«**_____**»** del Programa **«**_____**»**, y para tal efecto proporciono los siguientes datos personales:

**CURP**: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Sexo**: M [ ] H [ ]

**Calle:** _____ **No. Exterior:** _____ **No. Interior:** _____**C.P.**_____

**Colonia:** _____ **Localidad:** _____

**Municipio:** _____ **Estado:** Guanajuato

**Nombre completo de la persona acompañante** *(opcional)***:**

A este acto me acompaña C._____ a quien reconozco como [ ]*Padre* [ ]*Madre* [ ]*Tutor(a) legal* [ ]*Tutor(a)* [ ]*Acompañante* [ ]*Persona autorizada* [ ]*No aplica*

**CURP de la persona acompañante**: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

**Teléfono fijo:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Celular:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

**Correo electrónico** (*opcional*)**:** _____@_____

**DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:**

a) Que todo lo manifestado en la solicitud y documentación entregada o llenada son datos verídicos, auténticos y fidedignos, así como la firma o huella dactilar que aparece en el presente documento.
b) Que he leído y cumpliré con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa, y demás normativa aplicable.
c) Que debido a la situación familiar actual se requiere el apoyo o servicio que otorga el programa para mejorar mis condiciones de vida y las de mi familia.

**CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Manifiesto que he leído y acepto el aviso de privacidad, el cual tuve a la vista y continuará a mi disposición en la página institucional en Internet *https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/programas/*, por lo que:

a) Que acepto recibir información de Gobierno del Estado de Guanajuato en domicilio y datos de contacto proporcionados:

| | |
|---|---|
| [ ] **Sí** otorgo mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales y para recibir información de Gobierno del Estado. | [ ] **No** otorgo mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales, ni para recibir información de Gobierno del Estado. |

**ATENTAMENTE**

**Nombre y firma o huella dactilar de la persona solicitante, tutor(a) o acompañante**

*«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social». «Los trámites de acceso a los apoyos económicos de los Programas Sociales son gratuitos, personales e intransferibles»*