

## DECLARACIÓN DE INGRESOS FAMILIARES

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

### C. COMITÉ TÉCNICO DEL PROGRAMA NACIONAL DE BECAS MANUTENCIÓN Y APOYA TU TRANSPORTE DEL ESTADO DE CHIAPAS.

El suscrito C. \_\_\_\_\_ alumno(a) de  
la carrera de \_\_\_\_\_ quien cursará el  
\_\_\_\_\_, con número de control/matrícula \_\_\_\_\_ de la  
Institución educativa \_\_\_\_\_

**manifiesto bajo formal protesta de decir verdad** que mis ingresos  
familiares son de:

Nombre y Parentesco	Monto mensual de ingresos
<b>Total</b>	

Asimismo, declaro que el número de personas que integran mi familia y que vivimos  
en el mismo domicilio es de: \_\_\_\_\_

Declaro que la información y documentos que proporciono son auténticos y acepto que de  
NO cumplir con lo establecido, se procederá a la cancelación del beneficio de este  
programa, independientemente de otras sanciones que por lo mismo se generen.

**Atentamente**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma**