**Carta Comprobación de Ingresos**

**Padres de Familia**

**PROGRAMA DE ALIMENTACION PARA POBLACION INFANTIL DE 1 A 5 AÑOS NO ESCOLARIZADOS**

**Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Municipio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comunidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Debido a que el Ciudadano (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_es

responsable del beneficiario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ seleccionado para recibir el PROALIMNE de acuerdo a las reglas de operación del padrón 2012 y que no cuenta con comprobante de ingresos para anexar al estudio sociofamiliar se extiende la presente refiriendo el ingreso mensual que percibe $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se hace responsable el municipio de que este escrito es verídico de acuerdo al dato que se adquiere en la entrevista realizada.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA Y SELLO DEL (A) DIRECTOR(A)

DE DIF MUNICIPAL