

**Formato para el llenado de apoyos Sociales del área que genera y autoriza los apoyos de atención ciudadana**

Cortázar, Gto., FECHA

**Asunto: Solicitud**

**LIC. M MAURICIO ESTEFANIA TORRES**

**PRESIDENTE MUNICIPAL**

**PRESENTE:**

El que suscribe **NOMBRE DEL SOLICITANTE** por medio de la presente me permito solicitar a usted de la manera más atenta para pedirle el **APOYO SOLICITADO**

Sin más por el momento me despido esperando verme favorecido en mi petición.

**ATENTAMENTE**

FIRMA

**NOMBRE DEL SOLICITANTE**

**CALLE**

**COLONIA**

**CORTÁZAR GTO.**

**Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oficina:** Atencion Ciudadana

**Dirección:** Portal Constitución 116. Zona Centro CP.38300

**Tel.** 411 160 3800 Ext.106

**Horarios:** lunes a viernes 08:00 am a 03:00 pm