



PROGRAMA DN2 ASISTENCIA ALIMENTARIA A POBLACIÓN VULNERABLE
FORMATO PARA REPORTAR DESPENSA DE ALTAS Y BAJAS
 PROGRAMA DE AYUDA ALIMENTARIA
 (ANEXO 4)

CICLO DEL PADRON _____

MUNICIPIO _____

LOCALIDAD _____

No.	NOMBRE DEL BENEFICIARIO QUE SE DIO DE BAJA			NOMBRE DEL BENEFICIARIO QUE SE DIO DE ALTA			MOTIVO DE LA BAJA
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

FECHA _____ FIRMA DEL DIRECTOR(A) _____

SELLO DEL DIF MUNICIPAL