



(ANEXO 5)

CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN DE ALTA EN EL PADRÓN

Municipio _____ **Comunidad** _____ **Fecha** _____

Nombre del Beneficiario

Por medio de la presente le notifico que fue seleccionado como beneficiario del programa de ayuda alimentaria directa, "Despensas PAAD", correspondiente al año fiscal _____, por lo que deberá presentarse a recoger su despensa y a recibir la plática de orientación alimentaria, durante los 12 meses, al siguiente domicilio: _____

Fecha y horario de la primera plática y entrega de despensa:

Nombre y firma del Beneficiario

Nombre y firma del notificador

Vo.Bo. Director General del Sistema DIF Municipal

En el caso que, el beneficiario no se localice, se deberá dejar constancia de aviso, con dos testigos de asistencia, que deberán ser vecinos del beneficiario, anexar copia de identificación oficial de los 2 testigos.

TESTIGOS

Nombre y firma
Domicilio:

Nombre y firma
Domicilio: