



ENTREGA DE DESPENSAS EN LISTA DE ESPERA PAAD

DEPARTAMENTO DE ORIENTACION ALIMENTARIA
 SUBPROGRAMA AYUDA ALIMENTARIA DIRECTA
(ANEXO 9)

CICLO DEL PADRON _____

MUNICIPIO _____

LOCALIDAD _____

MES _____

No.	CURP	NOMBRE DEL BENEFICIARIO			RESPONSABLE DEL BENEFICIARIO			(A) PARENTESCO	EN SUSTITUCION DE QUIEN RECIBE	
		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)		NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO DEL PADRÓN QUE NO ASISTIÓ	FIRMA DE DESPENSA
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

(A) PARENTESCO DEL RESPONSABLE DEL BENEFICIARIO

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1 PADRE | 5 TIO (A) | 10 NIETO (A) |
| 2 MADRE | 6 PRIMO (A) | 11 ESPOSO (A) |
| 3 HERMANO (A) | 7 TUTOR | 12 HIJO (A) |
| 4 ABUELO (A) | 8 SOBRINO (A) | |

TEMA DE LA PLÁTICA _____ ELABORÓ _____

SELLO DEL DIF MUNICIPAL

FECHA _____ FIRMA DEL DIRECTOR(A) _____