

Día _____ Mes _____ Año _____

Municipio _____

Localidad _____

Tipo de Apoyo _____

No.	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Sexo		Domicilio	Cantidad de Prendas	Firma de Recibido
				Hombre	Mujer			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								

Totales

--	--

--

Responsable SEDIF

Firma y Sello DIF Municipal

Este Programa es Público, Ajeno a Cualquier Partido Político. Queda Prohibido el uso para Fines Distintos a los Establecidos en el Programa.



Dirección de Fortalecimiento Municipal
Padrón de Entrega de Prendas Abridoras (Kit)

