

Programa Nacional de Becas, beca de Manutención  
Solicitud de información para el Ejercicio Fiscal 2016

Responsable del llenado: Integrantes del Comité de Contraloría Social

**I. Datos Generales:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

El apoyo que recibe es:  Obra  Económico  Servicios

Nombre del programa social del que recibe apoyo: \_\_\_\_\_

Dependencia que lo proporciona: \_\_\_\_\_

Nombre del Comité de Contraloría Social: \_\_\_\_\_

Número de registro del Comité: \_\_\_\_\_

Fecha de registro: Día   Mes   Año

**I. Información solicitada sobre el Programa:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Atención:

1. Conserve una copia de esta solicitud de información, entregue el original al servidor público responsable estatal o institucional de la beca de Manutención y solicite que le firme, escriba la fecha y, de ser posible, selle Acuse de recibido.
2. Verifique que escriban la fecha probable de respuesta.

Fecha de probable respuesta:

Día   Mes   Año

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona que solicita la información

\_\_\_\_\_  
Nombre, cargo y firma del Responsable Estatal o Institucional que recibe la solicitud de información