



Fecha: ____/____/20__

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL**Manifestaciones y domicilio geográfico**Delegado en SEDESOL Delegado en SEMARNAT Dir. Gral. del Centro SCT

en el Estado de _____

P R E S E N T E:

Con motivo de mi participación en el Programa de Empleo Temporal (PET) para el ejercicio _____, del cual pretendo ser beneficiario en el proyecto denominado _____ que se va a desarrollar en la localidad _____, del municipio _____, del estado de _____, **declaro bajo protesta de decir verdad** lo siguiente:

1. Que no soy servidor público.
2. Que estoy de acuerdo en cumplir con mi corresponsabilidad dentro del proyecto.
3. Que no me encuentro participando simultáneamente en más de un proyecto del PET en la SEDESOL, SCT o SEMARNAT.
4. Que no he recibido más de 132 jornales por mi participación en proyectos del PET en su conjunto en SEDESOL, SCT y SEMARNAT.
5. Enfrento una disminución temporal de mi ingreso
6. SI NO Soy beneficiario del Programa PROSPERA

Así mismo, conozco los derechos y obligaciones señalados en los numerales 3.6.1 y 3.6.2 así como las causas de suspensión de apoyo señaladas en el numeral 3.6.3 de las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal.

Todos los datos incluidos en la solicitud son verídicos por lo cual autorizo a realizar las indagaciones necesarias para corroborar mi manifestación;

*Para SEMARNAT y SCT

En caso de que el suscrito migre o presente alguna imposibilidad física, enfermedad o fallecimiento y no pueda recibir los jornales a que tenga derecho, el monto del apoyo correspondiente será entregado al representante que en este momento designa:

Nombre: _____

Domicilio: _____

*Para el caso de SEDESOL, esta información se encuentra señalada en el Cuestionario Complementario



El beneficiario presenta:

CURP

Carta beneficiario sin CURP

CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA DIRECCIÓN GEOGRÁFICA DEL BENEFICIARIO: _____

Estado:

Municipio:

Localidad:

Calle: _____

Calle: _____

Calle: _____

Calle: _____

Calle: _____

NOMBRE DEL CAMINO: _____

Nombre			
Calle	No. Exterior	No. Interior	Colonia
Municipio	Localidad	Código Postal	Entidad Federativa
Correo electrónico		Tel.	

*Datos del solicitante

Firma

(Huella dactilar en caso de no contar con firma)