



Anexo 6 Solicitud de información para el Ejercicio Fiscal 2017

Responsable del llenado: Integrantes del Comité de Contraloría Social

Programa Nacional de Becas 2017- Beca Institucional ciclo escolar 2017-2018

Nombre del Comité de Contraloría Social: _____

Número de registro del Comité: _____

UA: _____

I. Datos Generales del beneficiario o miembro del Comité:

Nombre: _____

Dirección: _____

Estado: _____ Municipio: _____

El beneficio que recibe es: Apoyo

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 Institucional 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.
- 3. se notificará la respuesta al domicilio marcado en los datos generales.

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