



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



Folio:

Clave de formato:

NOMBRE DEL TRÁMITE:

Solicitud de Ingreso al Programa Social Alianzas entre Gente Grande

Ciudad de México, a

de

de

Puesto responsable

Presente

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México y con relación al 311 del Código Penal para el Distrito Federal.

Información al interesado (a) sobre el tratamiento de sus datos personales

Los datos personales de las personas beneficiarias del programa, y la información adicional generada y administrada, se registrará por lo establecido en la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México así como los Lineamientos Generales sobre Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y quedará a resguardo en la Jefatura de Unidad Departamental de Atención a la Población Adulta Mayor, ubicada en Moneda S/N, interior del parque Juana de Asbaje, Col. Tlalpan Centro, Alcaldía de Tlalpan, C.P. 14000. El sistema de datos personales se encuentra en creación y se podrá consultar en la siguiente dirección: <http://micrositiotransparencia.tlalpan.cdmx.gob.mx/>

"Este programa de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente"

DATOS DEL INTERESADO (PERSONA FÍSICA)

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Sexo

Edad

Identificación Oficial

Número / Folio

(Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla, etc.)

Clave Única de Registro de Población (CURP)

Lugar de Nacimiento

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Ocupación

¿Tiene alguna discapacidad?

Si

¿Cuál?

No

De acuerdo con su cultura. ¿Se considera indígena?

Si

Si, en parte

No

No sabe

¿Habla lengua indígena?

Si

No

¿Qué lengua indígena habla?

Tiempo de residencia en la CDMX

Estado civil

Domicilio

Calle

No. Int. No. Ext.

Colonia

Alcaldía

C.P.

Número celular

Número teléfono fijo

Correo electrónico

En caso de que la Dirección de su comprobante de domicilio y la de su INE NO coincidan, marque la siguiente casilla:

()

Declaro bajo protesta de decir la verdad que actualmente me encuentro habitando en la vivienda con la dirección señalada previamente, como se hace constar en el comprobante de domicilio entregado en la solicitud de ingreso al programa social "Alianzas entre Gente Grande", razón por la cual mi identificación oficial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral, no coincide con el domicilio.

ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS

Ultimo grado de Estudios/Carrera

% de créditos:

Documento obtenido

MOTIVOS POR LOS CUALES DESEA INTEGRARSE AL PROGRAMA SOCIAL ALIANZAS ENTRE GENTE GRANDE

☐

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad, que no desempeño o tengo relación laboral o de carácter similar con el Gobierno de la Ciudad de México, ni con la Alcaldía Tlalpan.

MANIFESTACION DE NO SER BENEFICIARIA/O DE NINGUN PROGRAMA O ACCION SOCIAL

Yo, la/el C.

☐

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad, que no soy beneficiario de ningún programa o acción social de apoyo económico similar operado por la administración Pública Local o Federal.

Observaciones

INTERESADO (A) O REPRESENTANTE LEGAL
(en su caso)

Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

Recibió (para ser llenado por la autoridad)	
Área	
Nombre	
Cargo	
Firma	

Sello de recepción



QUEJAS O DENUNCIAS

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, **HONESTEL** 55 33 55 33.

DENUNCIA irregularidades a través del **Sistema de Denuncia Ciudadana** vía Internet a la dirección electrónica <http://www.contraloria.cdmx.gob.mx/pcontraloria/denuncia.php>

Información importante: Este formato es un modelo general de solicitud de un trámite o servicio. En caso de requerir incorporar o eliminar información las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Órganos Político-Administrativos y Entidades, podrán solicitarlo siempre y cuando dicha adición o supresión tenga sustento en un ordenamiento jurídico y esté validado por la Unidad de Mejora Regulatoria de la Ciudad de México. Por lo anterior, las actualizaciones surtirán efectos jurídicos y serán susceptibles de aplicación en la forma y términos en los que fueron inscritos en el Registro Electrónico de Trámites y Servicios, así como la Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, y en consecuencia estarán disponibles en el Portal Web Oficial de Trámites y Servicios (Trámites CDMX), por lo tanto no podrán modificarse o alterarse de forma alguna ni podrán exigir requisitos adicionales en forma distinta a los Trámites y Servicios.

AVISO DE PRIVACIDAD

La Alcaldía Tlalpan a través de la Dirección General de Desarrollo Social, la Dirección de Atención a Grupos Prioritarios y la Jefatura de Unidad Departamental de Atención a la Población Adulta Mayor, con domicilio en la calle Moneda s/n (interior del parque Juana de Asbaje, primer piso) Colonia Tlalpan Centro, C.P. 14000 Teléfono 55 5403 1500 ext. 5931, 5932 y 5926 respectivamente, son las áreas responsables del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el Sistema de Datos Personales "Programa Comunitario de Fortalecimiento a Colectivos del Adulto Mayor".

Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de controlar y dar seguimiento a las personas que realicen su registro para ser consideradas como beneficiarios del programa social, a fin de realizar la rendición de cuentas e informes de transparencia.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento directamente ante la Coordinación de la Oficina de Transparencia, Datos Personales, Acceso a la Información y Archivos de la Alcaldía de Tlalpan ubicada en Calle Moneda s/n esq. Callejón de Carrasco, Col. Tlalpan Centro, Alcaldía Tlalpan, C.P. 1400, con número telefónico 55 5483 1500 ext. 2243.

Para conocer el aviso de Privacidad Integral puede acudir a la Coordinación de la oficina de transparencia, Datos Personales, Acceso a la Información y Archivos de la Alcaldía de Tlalpan o ingresar al micrositio <http://micrositiotransparencia.tlalpan.cdmx.gob.mx/aviso-privacidad.html>

