



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 (Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla, etc.)	_____	Número / Folio	_____		
Clave Única de Registro de Población (CURP)	_____				
Lugar de Nacimiento	_____	Fecha de Nacimiento	_____		
Nacionalidad	_____	Ocupación	_____		
¿Tiene alguna discapacidad?	Si <input type="checkbox"/>	¿Cual?	_____	No <input type="checkbox"/>	
De acuerdo con su cultura. ¿Se considera indígena?	Si <input type="checkbox"/>	Si, en parte <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No sabe <input type="checkbox"/>	
¿Habla lengua indígena?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
¿Qué lengua indígena habla?	_____				
Tiempo de residencia en la CDMX	_____	Estado civil	_____		
Domicilio	_____				
	Calle	No. Int. No. Ext.	Colonia	Alcaldía	C.P.
Numero celular	_____		Numero telefono fijo	_____	
Correo electronico	_____				

### DATOS DEL TUTOR (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)					
Domicilio					
	Calle	No. Int.	No. Ext.	Colonia	Alcaldía C.P.
Numero celular			Numero telefono fijo		
Correo electronico					

**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 creditos:		Documento obtenido	

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

### MANIFESTACION DE NO LABORAR EN ALGUN OTRO ENTE DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO

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

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

Yo, la/el C.



cuidado a personas mayores y sus familias residentes de colonias, preferentemente, de muy bajo y bajo índice de desarrollo social, así como integrar el padrón de beneficiarios. Y **podrán ser transferidos** a Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; Órganos Jurisdiccionales Federales y Locales; Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México; Consejería Jurídica y de Servicios Legales de la Ciudad de México; Auditoría Superior de la Ciudad de México; Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, **para el ejercicio de sus funciones y facultades**. Por lo que no se requerirá su consentimiento, lo anterior en apego a las excepciones previstas en el artículo 16 y 64 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México.

Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos personales y ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento directamente ante la Unidad de Transparencia de la **Alcaldía Tlalpan**, ubicada en Calle Moneda s/n esquina Callejón Carrasco Colonia Tlalpan Centro, Alcaldía Tlalpan C.P. 14000 con número telefónico Teléfono 55 5483 1500 ext. 2243, en el correo electrónico: [ut.tlalpan@tlalpan.cdmx.gob.mx](mailto:ut.tlalpan@tlalpan.cdmx.gob.mx) / [oip.tlalpan@gmail.com](mailto:oip.tlalpan@gmail.com) a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o bien mediante el número de TEL INFO 55 5636 4636. Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al TEL-INFO (55 5636 4636).

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de nuestras propias necesidades por los trámites y servicios que ofrecemos, de nuestras prácticas de privacidad o por otras causas. Por lo anterior, nos comprometemos a informarle sobre los cambios que pueda sufrir el presente a través de <http://micrositiotransparencia.tlalpan.cdmx.gob.mx/avisoprivacidad.html> **Fecha de elaboración: 07/08/2023, Fecha de actualización: 23/08/2023.**