

**1. DATOS DEL SOLICITANTE:**

**1.1. Grupo de Trabajo y Persona Moral (RFC no aplica para Grupo de Trabajo)**

1.1.1. Nombre del Grupo o persona moral: \_\_\_\_\_

<b>RFC:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Homoclave:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>Fecha de registro al RFC:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Fecha de constitución:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
	d	d	m	m	a	a	a	a			d	d	m	m	a	a	a	a

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Objeto social de la persona moral:** \_\_\_\_\_

**Beneficiarios**

		Mujeres	Hombres		Mujeres	Hombres
<u>Jóvenes</u>	<u>18-29 años</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<u>Indígenas</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>Adultos</u>	<u>30-59 años</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<u>Discapacitados</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>Adulto Mayor</u>	<u>60 en adelante</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

**Socios**

<u>No. de socios mujeres</u>	<input type="text"/>
<u>No. de socios hombres</u>	<input type="text"/>
<u>Total de socios físicos</u>	<input type="text"/>
<u>No. de socios morales</u>	<input type="text"/>
<u>Total de socios</u>	<input type="text"/>

**1.1.2. Representante legal**

<b>Nombre del Representante Grupo o Representante Legal:</b>	<input type="text"/>
--	----------------------

**Primer apellido:** \_\_\_\_\_

**Segundo apellido:** \_\_\_\_\_

**CURP:**

**RFC:**

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Nacionalidad:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Tipo de identificación oficial** \_\_\_\_\_ **N° de identificación oficial:** \_\_\_\_\_

Documento de acreditación del Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 Testimonio Notarial del Poder y número de testimonio: \_\_\_\_\_  
 Vigencia del Poder: \_\_\_\_\_

**1.1.3. Domicilio del Representante Legal:**

Tipo de domicilio\*: Urbano \_\_\_\_\_ Rural \_\_\_\_\_

Nombre de vialidad: \_\_\_\_\_

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

Referencia 1(Entre vialidades): \_\_\_\_\_

**2. DATOS DEL PROYECTO, UNIDAD ECONÓMICA O PREDIO:**

Nombre del proyecto: \_\_\_\_\_

Nombre del extensionista que da seguimiento al proyecto \_\_\_\_\_

Tipo de proyecto:

Nuevo

Continuación

Objetivo del proyecto: \_\_\_\_\_

**2.1 Ubicación del Proyecto:**

Nombre de vialidad: \_\_\_\_\_

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

Número exterior 1: \_\_\_\_\_ Número interior: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Referencia 1 (entre vialidades): \_\_\_\_\_

Referencia 2 (vialidad posterior): \_\_\_\_\_ Referencia 3\* (Descripción de ubicación): \_\_\_\_\_

Superficie \_\_\_\_\_ ha (total de predio) Superficie \_\_\_\_\_ ha (a sembrar)

Coordenadas geográficas (ubicar un punto al interior del predio en donde se realizará el proyecto): Latitud N: \_\_\_\_\_ Longitud: \_\_\_\_\_ Elevación: \_\_\_\_\_ msnm.

Nota: Para el caso de Programa de Fomento Ganadero, indicar la especie (s) a la que va dirigido el apoyo:

Superficie Agrícola	Bovinos Leche	Bovinos Carne	Bovinos Doble Propósito	Ovino	Caprino	Porcino	Ave	Apícola	Pesca	Acuacultura

**Anexo III**  
**Solicitud de Apoyo**  
**PROGRAMA DE CAPTACION, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE AGUA,**  
**PERFORACIÓN Y EQUIPAMIENTO DE POZOS CON ENERGIA SOLAR 2026**

**3. COMPONENTES E INCENTIVOS (CONCEPTOS DE APOYO) SOLICITADOS:**

3.1 Apoyo solicitado			Monto en pesos		
Concepto de apoyo solicitado	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Apoyo Estatal Solicitado	Aportación del Productor	Inversión Total

¿Recibió incentivos o apoyos de los programas o componentes de la SAGARHPA en años anteriores?				
SI	NO	¿Cuál(es) Programa(s) o componente(s)?	Monto	Año

**4. DECLARACIONES DEL SOLICITANTE:**

Declaro bajo protesta de decir verdad:

- a) Que no realizo actividades productivas ni comerciales ilícitas.
- b) Que estamos al corriente con las obligaciones requeridas por la SAGARHPA en las presentes Reglas de Operación.
- c) Que aplicaremos los incentivos únicamente para los fines autorizados, y que, en caso de incumplimiento por nuestra parte, la consecuencia será la devolución del recurso y los productos financieros; así como la pérdida permanente del derecho a la obtención de incentivos de la SAGARHPA.
- d) Manifiesto que los datos son verídicos y me comprometo a cumplir con los ordenamientos establecidos en las Reglas de Operación y Lineamientos correspondientes, así como de toda la legislación aplicable.
- e) Expreso mi total y cabal compromiso, para realizar las inversiones y/o trabajos que me correspondan, para ejecutar las acciones del proyecto aludido hasta la conclusión.
- f) Que me comprometo a incorporarme a los programas de capacitación y asistencia técnica que defina la Unidad Ejecutora del Programa.
- g) Que no me encuentro recibiendo apoyos por los mismos conceptos que solicito por ninguna instancia Federal o Estatal.
- h) La entrega de la presente solicitud, así como de la documentación solicitada, no implica aceptación u obligación del pago de los incentivos por parte de la SAGARHPA, el órgano dictaminador y/o la unidad ejecutora.

**5. OBSERVACIONES (en su caso):**

---

---

---

**6. FIRMAS:**

**Sello de la ventanilla**

---

---

**6.1 Nombre completo y firma o huella digital del Solicitante, Representante de Grupo o Representante Legal de la persona moral.**

---

**6.3 Nombre completo, firma y cargo del funcionario receptor**

---

**Lugar y Fecha**

"Los datos personales recabados serán utilizados con las finalidades siguientes: vigilar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiarios de este Programa, así mismo serán integrados en los sistemas de datos personales para la realización de compulsas y la integración del padrón de beneficiarios del Programa, por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública aplicables."

"El Programa presupuestario así como los apoyos otorgados con motivo del mismo por el Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Recursos Hidráulicos, Pesca y Acuicultura, son de carácter público no son patrocinados ni promovidos por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de los apoyos con fines políticos, electorales o de lucro, quien haga uso indebido de estos apoyos deberá ser denunciado y sancionado conforme a la Ley aplicable y ante una autoridad competente".