



Morelia, Michoacán a _____ de _____ de 2022

**L.E. CAROLINA RANGEL GRACIDA
SECRETARIA DEL BIENESTAR DEL GOBIERNO
DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
P R E S E N T E**

Por este medio, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que actualmente no recibo algún apoyo, ni soy persona beneficiaria de un apoyo económico de la misma naturaleza al establecido en los documentos normativos y demás, aplicables para los **CENTRO DE INTEGRACIÓN PARA EL BIENESTAR Y LA ARMONÍA SOCIAL (CEIBAS)**.

Finalmente, le informo que quedo atento a la respuesta que se sirva prestar a esta comunicación para lo procedente.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

(NOMBRE Y FIRMA)

La Secretaría del Bienestar del Estado de Michoacán por sus siglas SEDEBI, con domicilio en Av. Lázaro Cárdenas 1016, Col. Ventura Puente, C.P. 58020, Morelia, Michoacán utilizará sus datos personales recabados para utilizará sus datos personales recabados para la atención de trámites y/o servicios solicitados por el titular de los datos personales o su representante legal, fines estadísticos, integración del padrón único de beneficiarios, actividades de capacitación. Para más información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral en: <https://www.michoacan.gob.mx/aviso-de-privacidad-integral-bienestar/>