



2021 - 2027

ANEXO 1. CARTA COMPROMISO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO, ACTIVIDAD O ACCIÓN EN CASO DE SER BENEFICIARIA.

_____, Michoacán a _____ de 2024

**ANDREA JANET SERNA HERNÁNDEZ
SECRETARIA DEL BIENESTAR
PRESENTE**

Por medio de la presente solicitud, quien suscribe _____, me comprometo a la ejecución del proyecto, actividad o acción que conlleve todas las responsabilidades de ser parte del Equipo Operativo LGBTTTIQ+, como persona beneficiaria del apoyo económico otorgado por la Secretaría del Bienestar, dentro de las Acciones en Apoyo al Bienestar de las Personas de la Comunidad Lésbica, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti, Intersexual, Queer y demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían al Género Binario (LGBTTTIQ+) para la realización de actividades de sensibilización, promoción, respeto y no discriminación de los derechos de las personas de la comunidad LGBTTTIQ+.

En caso de no cumplir con todas mis responsabilidades, me comprometo a regresar de manera íntegra el apoyo otorgado y de no hacerlo, aceptar las responsabilidades legales que esto conlleve.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

DOMICILIO _____

TELÉFONO _____



AVISO DE PRIVACIDAD

La Secretaría del Bienestar del Estado de Michoacán por sus siglas SEDEBI, con domicilio en Av. Lázaro Cárdenas 1016, Col. Ventura Punte, 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/>

**Secretaría
del Bienestar**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Av. Lázaro Cárdenas # 1016,
Ventura Punte, C.P. 58020,
Morelia, Michoacán.



2021 - 2027

ANEXO 2. SOLICITUD DE INTENCIÓN

Morelia, Michoacán, a _____ de 2024

ANDREA JANET SERNA HERNÁNDEZ
SECRETARIA DEL BIENESTAR
PRESENTE

Quien suscribe _____,
por medio de la presente, manifiesto mi interés para ser parte integrante del equipo operativo para realizar actividades de sensibilización, promoción, respeto, y no discriminación de los derechos de las personas de la comunidad LGBTTTIQ+ dentro de las Acciones en Apoyo al Bienestar de las Personas de la comunidad Lésbica, Gay, Bisexual, Travesti, Transgénero, Transexual, Intersexual, Queer y demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían el Género Binario (LGBTTTIQ+).
En caso de ser resultar como persona beneficiaria, me comprometo al cumplimiento de las responsabilidades y demás disposiciones establecidas en la convocatoria y por la Secretaría del Bienestar.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

DOMICILIO _____

TELÉFONO _____



AVISO DE PRIVACIDAD

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/>

**Secretaría
del Bienestar**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Av. Lázaro Cárdenas # 1016,
Ventura Puente, C.P. 58020,
Morelia, Michoacán.



2021 - 2027

ANEXO 3. CARTA DE AUTORRECONOCIMIENTO

_____, Michoacán a ____ de ____ de 2024

**ANDREA JANET SERNA HERNÁNDEZ
SECRETARIA DEL BIENESTAR
PRESENTE**

Por medio de la presente CARTA, quien suscribe

_____ me permito hacer de su conocimiento mi AUTORRECONOCIMIENTO como persona perteneciente a la comunidad LGBTTTIQ+, y autorizo a la Secretaría del Bienestar al uso de la presente para los tramites respectivos para el cumplimiento de los requisitos para las personas beneficiarias de las Acciones en Apoyo al Bienestar de las Personas de la comunidad Lésbica, Gay, Bisexual, Travesti, Transgénero, Transexual, Intersexual, Queer y demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían el Género Binario (LGBTTTIQ+).

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

DOMICILIO _____

TELÉFONO _____



AVISO DE PRIVACIDAD

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/>

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Av. Lázaro Cárdenas # 1016,
Ventura Puente, C.P. 58020,
Morelia, Michoacán.



2021 - 2027

ANEXO 4. CARTA DE CONSENTIMIENTO

_____, Michoacán a ____ de ____ de 2024

ANDREA JANET SERNA HERNÁNDEZ
SECRETARIA DEL BIENESTAR
PRESENTE

Por medio de la presente carta, quien suscribe _____, doy

MI CONSENTIMIENTO, para que los datos personales recabados en esta solicitud, sean publicados en el PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS DE LA SECRETARÍA DEL BIENESTAR, para los trámites respectivos para el cumplimiento de los requisitos para las personas beneficiarias de las Acciones en Apoyo al Bienestar de las Personas de la comunidad Lésbica, Gay, Bisexual, Travesti, Transgénero, Transexual, Intersexual, Queer y demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían el Género No Binario (LGBT+).

AVISO DE PRIVACIDAD

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 derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral en <https://www.michoacan.gob.mx/aviso-de-privacidad/>.

Atentamente

Nombre y firma



Domicilio: _____

Teléfono: _____

**Secretaría
del Bienestar**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Av. Lázaro Cárdenas # 1016,
Ventura Puente, C.P. 58020,
Morelia, Michoacán.