

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

_____, Michoacán, a _____ de 2025

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 LGTTTTIQ+, 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, Travestí, Intersexual, Queer y demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían al Género Binario (LGTTTTIQ+) para la realización de actividades de sensibilización, promoción, respeto y no discriminación de los derechos de las personas de la comunidad LGTTTTIQ+.

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

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

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 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/>

ANEXO 2. SOLICITUD DE INTENCIÓN.

_____, Michoacán, a _____ de 2025

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 LGTTTIQ+ dentro de las Acciones en Apoyo al Bienestar de las Personas de la comunidad Lésbica, Gay, Bisexual, Travestí, Transgénero, Transexual, Intersexual, Queer y demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían el Género Binario (LGTTTIQ+).

En caso de 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

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 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/>



ANEXO 3 CARTA DE AUTORRECONOCIMIENTO.

_____, Michoacán, a _____ de 2025

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 LGTBTTIQ+, 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, Travestí, Transgénero, Transexual, Intersexual, Queery demás Identidades o Expresiones no normativas que desafían el Género Binario (LGBTTTIQ+).

DOMICILIO:

TELEFONO:

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

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 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/>

ANEXO 4. CARTA DE CONSENTIMIENTO.

_____, Michoacán, a _____ de 2025

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 PADRON ÚNICO DE BENEFICIARIOS DE LA SECRETARÍA DEL BIENESTAR, para los trámites respectivos para el cumplimiento de las ACCIONES PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS DE LA COMUNIDAD LÉSBICA, GAY, BISEXUAL, TRANSEXUAL, TRANSGÉNERO, TRAVESTI, INTERSEXUAL, QUEER Y DEMAS IDENTIDADES QUE DESAFÍAN AL GÉNERO BINARIO.

DOMICILIO:

TELEFONO:

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

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 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/>