SEDESOL

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA SEGURO DE VIDA PARA JEFAS DE FAMILIA
FORMATO DE PRE-REGISTRO
FO-SVJF-02

Folio Programa |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Día** |__|__| **Mes** |__|__| **Año** |__|__|__|__|

I. DATOS PERSONALES DE LA JEFA DE FAMILIA

1. Nombre completo comenzando por apellidos. **2. Declara ser la Jefa del hogar** Sí ☐ No ☐

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)

CURP: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| FECHA DE NACIMIENTO DÍA: |__|__| MES: |__|__| AÑO: |__|__|__|__|

TELÉFONO: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ☐ NO TIENE ☐ FIJO ☐ CELULAR ☐ RECADOS CORREO ELECTRÓNICO: |_____|@|_____| ☐ NO TIENE

3. ¿Cuál es su domicilio?

ENTIDAD FEDERATIVA: |_____| CLAVE ENTIDAD: |__|__|

MUNICIPIO O DELEGACIÓN: |_____| CLAVE MUNICIPIO: |__|__|__|

LOCALIDAD: |_____| CLAVE LOCALIDAD: |__|__|__|__|

NOMBRE DE LA CALLE O VIALIDAD: |_____| ☐ DOMICILIO CONOCIDO

NÚMERO EXTERIOR: |_____| LETRA EXTERIOR: |___| ☐ SIN NÚMERO EXTERIOR NÚMERO INTERIOR: |_____| LETRA INTERIOR: |___| ☐ SIN NÚMERO INTERIOR

LOTE: |__|__| MANZANA: |__|__|__| CÓDIGO POSTAL: |__|__|__|__|__| COLONIA: |_____|

II. HIJAS E HIJOS DE HASTA 23 AÑOS

4. Datos de las hijas e hijos

Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP	Sexo H	Sexo M	Fecha de nacimiento Día	Fecha de nacimiento Mes	Fecha de nacimiento Año
1					1	2			
2					1	2			
3					1	2			
4					1	2			
5					1	2			
6					1	2			

III. RESPONSABLE(S) DE LAS HIJAS E HIJOS

5. ¿A quién(es) nombra como responsable(s) de su(s) hija(s) e hijo(s) en caso de fallecimiento?

	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP
Persona 1				
Persona 2				
Persona 3				

	Sexo H	Sexo M	Fecha de nacimiento Día	Mes	Año	Teléfono	ANOTAR CONFORME AL PARENTESCO	ESPECIFICAR
Persona 1	1	2				☐ NO TIENE		
Persona 2	1	2				☐ NO TIENE		
Persona 3	1	2				☐ NO TIENE		

Parentesco con respecto a los hijos

Padre.....02
Hermano(a).....04
Abuelo(a).....05
Tío(a).....06
Otro (Especificar).....07

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen en las Bases de Datos de la Secretaría de Desarrollo Social.

Esta solicitud de pre-registro no constituye la obligación para la incorporación al Programa, hasta que no se cumplan los requisitos establecidos en las Reglas de Operación que se encuentren vigentes, al presentarse la condición de orfandad materna, materia del Programa.

Las condiciones de vulnerabilidad a las que hace referencia las Reglas de Operación del Programa se evaluarán sobre el/los hogar(es) en que residan las hijas(os) de la jefa de familia que haya fallecido, mediante la aplicación del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS).

La que suscribe declara bajo protesta de decir la verdad que los datos consignados en este cuestionario son correctos y completos, sin omitir ni falsear dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad.

_____

Firma o huella digital de la jefa del hogar