ANEXO 1

FORMATO PARA SOLICITAR APOYO PARA ABRIR O AMPLIAR UN NEGOCIO

COORDINACION GENERAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO PARA LAS EMPRESAS DE SOLIDARIDAD

ANTES DE LLENAR ESTA SOLICITUD ES NECESARIO QUE LEA CUIDADOSAMENTE LAS REGLAS DE OPERACION VIGENTES DEL FONAES www.fonaes.gob.mx

I. Datos generales

(1) Representación federal del FONAES en:	

2) Tipo de apoyo solicitado	1)	Apoyo en efectivo para abrir o ampliar un negocio
	2)	Apoyo en efectivo para abrir o ampliar un negocio de mujeres
	3)	Apoyo en efectivo para abrir o ampliar un negocio de personas con discapacidad
	4)	Apoyo para garantizar un crédito destinado a abrir o ampliar un negocio
	5)	Apoyo Adicional para garantizar un crédito destinado a ampliar un negocio

(3) Solicita apoyo para:		**(4) Objetivo del apoyo solicitado**
	Abrir un negocio	
	Ampliar un negocio	

(5) ¿Requiere pago del reembolso del estudio que evalúe la conveniencia para abrir o ampliar un negocio? Sí/NO	
(5.1) Costo total del estudio que evalúe la conveniencia para abrir o ampliar un negocio (pesos)	$ ( )
(5.2) Monto solicitado del reembolso del estudio que evalúe la conveniencia para abrir o ampliar un negocio (pesos)	$ ( )

II. Datos del solicitante

(6) Tipo de solicitante	Persona física		Grupo social		Empresa social
	En caso de ser empresa social, especifique la figura jurídica correspondiente (8.1)				

(7) Nombre de grupo social o empresa social solicitante	Grupo social	
	Empresa social	