



FECHA: ____ DE ____ DEL 2014

**C.ESDRAS ROMERO VEGA
PRESIDENTE MUNICIPAL
R.AYUNTAMIENTO CD. MADERO
PRESENTE**

**AT'N LIC.SAMIRA GRACIELA SOSA GALLARDO
SECRETARIA PARTICIPACION CIUDADANA
C.P MARIA DE LA LUZ MAR ESTRADA
DIRECTOR GESTORIA DE APOYOS
ESTATALES Y FEDERALES**

GESTION SOLICITADA: _____

DEPENDENCIA: _____

FEDERAL: _____ ESTATAL: _____ MUNICIPAL: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

DIRECCION DEL SOLICITANTE: _____

TELEFONO: _____

FIRMA DE SOLICITUD

FIRMA DE RECEPCION

FIRMA DE AUTORIZACION