

Tlalnepantla de Baz, a ____ de _____ 2017

**LIC. AURORA DENISSE UGALDE ALEGRIA
PRESIDENTA MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MEXICO
PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito agradecer a usted, el apoyo de una despensa que tan amablemente me fue otorgada como parte del **"Programa de Apoyo Alimentario"** la cual será de mucha utilidad para la alimentación de mi familia y mejoramiento en nuestra calidad de vida

Sin otro particular reciba un cordial y afectuoso saludo.

ATENTAMENTE

(Nombre completo del beneficiario)

(Firma)

Teléfono _____

Tlalnepantla de Baz, a ____ de _____ 2017

**LIC. AURORA DENISSE UGALDE ALEGRIA
PRESIDENTA MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MEXICO
PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito solicitar a usted, fuera tan amable de instruir a quien corresponda, con la finalidad de que se me incorpore en el **“Programa de Apoyo Alimentario”**, ya que existe la necesidad de tener una mejor calidad alimentaria.

Manifiesto que soy vecino (a) de este municipio, Tlalnepantla de Baz y que la necesidad por la que requerimos se nos ayude, es total y completamente comprobable.

Sin otro particular reciba un cordial y afectuoso saludo.

ATENTAMENTE

(Nombre completo del beneficiario)

(Firma)