

**FONDO DE APOYO A PERIODISTAS
 FORMATO DE NUEVO INGRESO 2020**

Por medio del presente, expreso decir la verdad sobre mis datos actuales que me acreditan como periodista activo del Estado de Guerrero, de conformidad a lo estipulado en la Ley 463, para el Bienestar Integral de los Periodistas del Estado de Guerrero y el Reglamento para la Operación del Fondo de Apoyo a Periodistas;

NOMBRE COMPLETO		
NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	HIJOS (AS)

DIRECCIÓN PARTICULAR			
COLONIA	CALLE Y NÚMERO	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO(S)		
CELULAR	CASA	CONTACTO EXTERNO

CORREO ELECTRÓNICO

MEDIO(S) EN DONDE LABORA

ANTIGÜEDAD EN EL EJERCICIO PERIODÍSTICO

ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE O INDEPENDIENTE

Juro decir la verdad bajo protesta, de todos los datos en esta solicitud y los documentos anexos a esta.

Aviso de Privacidad y Protección de Datos Personales:

En relación con los artículos 1, 2 Fracciones V y VI, 20 Fracción III y 26 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y, con fundamento en los artículos 1, 2 Fracciones I y II, 19 Fracción III, 20, 23 y 35 de la Ley Número 466 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Guerrero, se hace del conocimiento a los beneficiarios del Programa Fondo de Apoyo a Periodistas para el Ejercicio Fiscal 2020, su derecho a oponerse al tratamiento de sus datos personales, los cuales se estiman confidenciales, lo que deberán manifestarlo expresamente, en la inteligencia que la falta de oposición conlleva su consentimiento para que los padrones de beneficiarios se publiquen sin supresión de datos; este aviso surtirá efecto de manera anual; dicho programa es sostenido con recurso público del Gobierno del Estado. Por tanto se informa que los padrones de beneficiarios son información pública; sin embargo, para que pueda permitirse la publicación identificada o identificable, se requiere el consentimiento de los beneficiarios titulares.

Si acepto No acepto

 Firma del beneficiario responsable solicitante

FIRMA DEL SOLICITANTE

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”