

FORMATO DE SOLICITUD DE APOYO DE LENTES

Mérida, Yucatán a ____ de _____ del _____

LIC. CECILIA PATRÓN LAVIADA
PRESIDENTA MUNICIPAL.

MTRO. ARTURO LEÓN ITZÁ
DIRECTOR DE DESARROLLO SOCIAL Y COMBATE A LA POBREZA.

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y acudo a Ustedes para:

De antemano muchas gracias por la atención.

Hago constar, bajo protesta de decir verdad, que no he recibido apoyo alguno por parte de la Dirección de Desarrollo Social y Combate a la Pobreza durante el período de Enero a Diciembre del presente año.

Firma del Solicitante

Nombre: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
CURP: _____

Sexo: F _____ M _____ Edad: _____

**MUNICIPIO DE MÉRIDA YUCATÁN
COORDINACIÓN GENERAL DE JUSTICIA SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL Y COMBATE A LA POBREZA
DEPARTAMENTO GESTIÓN SOCIAL**

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO
FORMATO SOLICITUD DE APOYO DE LENTES**

El Municipio de Mérida, Yucatán, México, representado por el Ayuntamiento de Mérida, a través de su Dirección de Desarrollo Social y Combate a la Pobreza; es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporciona: Nombre, dirección, teléfono, CURP y firma. Los datos personales que recabamos de usted en este momento, los utilizaremos para las siguientes finalidades: de integrar un expediente de apoyo de lentes.

De manera adicional, utilizaremos su información personal para las siguientes finalidades que no son necesarias, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención: Realizar las notificaciones pertinentes que se deriven, en su caso, del proceso de atención de la solicitud de lentes.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales, usted puede manifestarlo mediante escrito libre ante la Unidad de Transparencia Municipal, ubicada en el predio marcado con el número cuatrocientos setenta y uno de la calle cincuenta entre las calles cincuenta y uno y cincuenta y tres de la colonia centro, cuyo Código Postal es 97000, de esta ciudad de Mérida, Yucatán, México, en un horario comprendido entre las ocho y catorce horas, de lunes a viernes hábiles, previamente al tratamiento de los mismos.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede usted hacer valer, puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la siguiente dirección electrónica: <http://www.merida.gob.mx/avisodirecciones>

