

HOJA DEL REGISTRO PARA EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL NACIMIENTO POR CESÁREA

HUIXQUILUCAN, ESTADO DE MÉXICO

FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

EDAD: _____

DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA): _____

REQUISITOS:

- ORIGINAL Y 2 COPIAS DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE (INE)
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL ACTA DE NACIMIENTO
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DE LA CURP ACTUALIZADA
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR A TRES MESES
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL COMPROBANTE DE INGRESOS (QUE RECIBEN COMO COMPROBANTE DE INGRESOS) (PUEDE SER EMPRESARIAL O PERSONAL DE ACUERDO AL TRABAJO LABORAL AL QUE PERTENEZCA)
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DE 3 REFERENCIAS PERSONALES PARA CUALQUIER EMERGENCIA (LAS CUALES DEBEN PROPORCIONAR LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRE COMPLETO, PARENTESCO Y NÚMERO DE TELÉFONO)
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL CROQUIS DE SU CASA AL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (ESPECIFICANDO PUNTOS DE REFERENCIA)

NOTA: ANEXAR A LA PRESENTE, LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA ANTES SEÑALADA.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA. _____