



Anexo 2
Programa 3x1 para Migrantes 2014
Formato 3x1-A1



SOLICITUD DE TOMA DE NOTA NUEVA PARA CLUB DE MIGRANTES

Fecha de la solicitud:

dia/mes/año

Datos básicos

1. Nombre del Club u Organización de Migrantes			
2. Objetivo			
3. Fecha de creación		<i>dia/mes/año</i>	4. No. de integrantes
5. Señale cuántas veces al año se reúne el Club u Organización			
Indique si el Club u Organización está afiliado a alguna Federación de Migrantes			
Si	¿A cuál?	Fecha de incorporación	<i>dia/mes/año</i>
No			
7. ¿El Club u Organización tiene algún tipo de registro en Estados Unidos?			
Si la respuesta es sí, indique el tipo y los datos correspondientes.			

Datos de contacto

8. Domicilio:							
Numero	Calle	Depto	Ciudad				
Estado	Código Postal	Condado	País				
9. Teléfono		10. Correo electrónico					

Mecanismos de financiamiento

11. ¿Cuales son las formas de financiamiento del Club u Organización para participar en el Programa?

<input type="checkbox"/> Aportación de integrantes	<input type="checkbox"/> Donativos. Describa
<input type="checkbox"/> Eventos de recaudación	<input type="checkbox"/> Otros. Especifique

12. Si lo considera, amplie la información anterior, comentando detalles relevantes como los tipos y frecuencia de los eventos de recaudación, entre otros.

Mesa Directiva

Nombre <small>Nombre + apellido paterno / apellido materno</small>	Sexo <small>masculino/femenino</small>	Fecha de nacimiento <small>dd/mm/aaaa</small>	Ciudad <small>ciudad</small>
Nacionalidad			
<input type="checkbox"/> a) Mexicana	<input type="checkbox"/> a1. Nacido en México	Entidad Federativa Municipio/Defecación	_____ _____
	<input type="checkbox"/> a2. Nacido en extranjero hijo de padres mexicanos	País de nacimiento	_____
	<input type="checkbox"/> a3. Por naturalización	País de nacimiento	_____
<input type="checkbox"/> b) Otra	Diga su nacionalidad _____		
Profesión u oficio	Años viviendo en el lugar		_____
Documento de identificación			
<input type="checkbox"/> Matrícula consular _____ <i>No</i> (Anexar)	<input type="checkbox"/> Tarjeta de residente _____ <i>No</i> (Anexar)		
<input type="checkbox"/> Pasaporte mexicano _____ <i>No</i> (Anexar)	<input type="checkbox"/> Licencia de conducir _____ <i>No</i> (Anexar)		
<input type="checkbox"/> Otros. Especifique _____ <i>No</i> (Anexar)	_____		
Cargo en el Club u Organización de Migrantes	Fecha de ingreso		_____ <small>dd/mm/aaaa</small>
Domicilio de la persona			
Número	Calle	Depto.	Ciudad
Estado	Código Postal	Condado	País
Teléfono	Correo electrónico		

Declaro bajo protesta de decir verdad que toda la información asentada en este documento es cierta

Otros integrantes

Nombre <small>nombre / apellido paterno / apellido materno</small>		Sexo <small>hombre/mujer</small>	Fecha de nacimiento <small> día/mes/año</small>								
Nacionalidad <input type="checkbox"/> a) Mexicana <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> a1. Nacido en México <table border="0"> <tr><td>Entidad Federativa</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Municipio/Delegación</td><td>_____</td></tr> </table> <input type="checkbox"/> a2. Nacido en extranjero, hijo de padres mexicanos <table border="0"> <tr><td>País de nacimiento</td><td>_____</td></tr> </table> <input type="checkbox"/> a3. Por naturalización <table border="0"> <tr><td>País de nacimiento</td><td>_____</td></tr> </table> 				Entidad Federativa	_____	Municipio/Delegación	_____	País de nacimiento	_____	País de nacimiento	_____
Entidad Federativa	_____										
Municipio/Delegación	_____										
País de nacimiento	_____										
País de nacimiento	_____										
<input type="checkbox"/> b) Otra		Diga su nacionalidad _____									
Profesión u oficio		Años viviendo en el lugar									
Documento de identificación											
<input type="checkbox"/> Matrícula consular (Anexar) <u>No</u>	<input type="checkbox"/> Tarjeta de residente (Anexar) <u>No</u>										
<input type="checkbox"/> Pasaporte mexicano (Anexar) <u>No</u>	<input type="checkbox"/> Licencia de conducir (Anexar) <u>No</u>										
<input type="checkbox"/> Otros. Especifique: (Anexar) <u>No</u>											
Cargo en el Club u Organización de Migrantes		Fecha de ingreso <small> día/mes/año</small>									

Declaro bajo protesta de decir verdad que toda la información asentada en este documento es cierta

Nombre y firma de la persona



Anexo 2

Programa 3x1 para Migrantes 2014

Formato 3x1-A2

RENOVACIÓN DE TOMA DE NOTA PARA CLUB DE MIGRANTES

SRE

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

Fecha de la solicitud:

Datos básicos

1. Nombre del Club u Organización de Migrantes			
2. Objetivo:			
3. Fecha de creación		4. No. de integrantes	
5. Señale cuántas veces al año se reúne el Club u Organización			
6. Indique si el Club u Organización está afiliado a alguna Federación de Migrantes:			
Si	<input type="checkbox"/>	¿A cuál?	Fecha de incorporación
No	<input type="checkbox"/>		dia/mes/año

Datos de la Toma de Nota anterior

7. Fecha de expedición de la Toma de Nota anterior	dia/mes/año	(Adjuntar Toma de Nota anterior)
--	-------------	----------------------------------

Causas de la renovación

8. Término de vigencia	<input type="checkbox"/>	
9. Cambio en la mesa directiva del Club u Organización	<input type="checkbox"/>	Indique los cargos que se modifican
10. Otro	<input type="checkbox"/>	Especifique

Participación en el Programa

11. Indique si el Club u Organización ha participado en el Programa.	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

Si la respuesta es sí, especifique:

Año	Obra o Proyecto	Ubicación	Aportación del Club u Organización(pesos)

Datos de contacto

12. Domicilio ¹							
Número		Calle		Depto.		Ciudad	
Estado		Código Postal		Condado		País	
13. Teléfono				14. Correo electrónico			

¹ Los datos de contacto del Club u Organización pueden ser los mismos del Presidente o de algún miembro de la mesa directiva. A ese domicilio se enviarán las comunicaciones y/o notificaciones a la organización de migrantes.



DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO FOMENTO AGROINDUSTRIAL SOLICITUD DE APOYO

FECHA _____

Identificación

Indique por favor, los datos según sea el caso.

Persona moral

Nombre de la empresa: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ RFC: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Datos del representante legal:

Nombre completo: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Persona física

Nombre completo: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ RFC: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Marque por favor la respuesta que más se asemeje a su opinión.

Actividad principal

¿Cuál es su actividad principal?

Productor _____ Estudiante _____

Industrializador _____ Educación _____

Comercializador _____

Servicios _____

Del Proyecto

Nombre del proyecto: _____

Ubicación: _____

Descripción del proyecto: _____

Monto total del proyecto: _____

Comercialización

¿Dónde vende sus productos?

1 Mercado Local _____ %

2 Mercado Estatal _____ %

3 Mercado Nacional _____ %

4 Exportaciones _____ %

5 Otro. Especifique _____ %

Beneficiarios

SOCIOS	Hombre	Mujer
Jóvenes		
Adultos		
Adultos mayores		
Discapacitados		
TOTAL		



DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO FOMENTO AGROINDUSTRIAL DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL

Identificación

FECHA _____

Indique por favor, los datos según sea el caso.

Persona moral

Nombre de la empresa: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ RFC: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Datos del representante legal:

Nombre completo: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Persona física

Nombre completo: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ RFC: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Marque por favor la respuesta que más se asemeje a su opinión.

Actividad principal

1 ¿Cuál es su actividad principal?

- 1 Productor _____
- 2 Industrializador _____
- 3 Comercializador _____
- 4 Servicios _____

- 5 Estudiante _____
- 6 Educación _____

Sistema de producción

2 ¿Qué producto (s) ofrece?

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____

3 Mencione el o los productos y la producción esperada para el año 2014

PRODUCTO <i>(si es agrícola definir cultivo y variedad)</i>	SUPERFICIE <i>(Sólo si es agrícola)</i>	VOLÚMEN ESPERADO

4 ¿Conoce algún proceso de certificación?

Sí () No () Cuál: _____



DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO

FOMENTO AGROINDUSTRIAL

DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL

5 ¿Cuenta con alguna certificación?

Sí () No ()

Cuál: _____

6 ¿Le interesa certificarse?

Sí () No ()

Cuál: _____

Infraestructura y equipo de VALOR AGREGADO

7 ¿Cuenta con infraestructura y equipo para brindar VALOR AGREGADO a sus productos?

Sí () No ()

Si su respuesta es NO, pase a la pregunta 9.

8 ¿Con qué tipo de infraestructura y equipo?

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Comercialización

9 ¿Cuenta con marca propia?

Sí () Cual es: _____ No ()

10 ¿Cuál fue el destino de la producción obtenida en el 2013?

- | | |
|---------------------|---------|
| 1 Mercado Local | _____ % |
| 2 Mercado Estatal | _____ % |
| 3 Mercado Nacional | _____ % |
| 4 Exportaciones | _____ % |
| 5 Otro. Especifique | _____ % |

11 ¿Cuenta con página de internet?

Sí () No ()

Logística y transporte

12 ¿Conoce algún centro de acopio cercano?

Sí () Cual es: _____ No ()

13 ¿Cuenta o tiene posibilidad de contar con transporte para llevar su producto al centro de acopio más cercano?

Sí () Tipo de Vehículo _____ No ()

14 ¿Tiene alguna sugerencia o proyecto que le gustaría desarrollar?

GRACIAS POR SU TIEMPO