

**Revalidación 2022**  
**Programa “Mujeres Líderes del Hogar”**

Fecha: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

**Nombre (s) Beneficiaria:**

\_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ No. Ext. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_

1er cruce: \_\_\_\_\_ 2do cruce: \_\_\_\_\_

3er cruce: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Referencia de ubicación: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Requisitos:**

**Número de hijos:** \_\_\_\_\_ **Hijos con discapacidad :** \_\_\_\_\_ **Documento:** \_\_\_\_\_

				1	2	3	4
ACTA DE NACIMIENTO: (BENEFICIARIA Y DEPENDIENTES)	MLH	<input type="checkbox"/>	DEPEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CLAVE UNICA DE REGISTRO (CURP): (SOLICITANTE Y DEPENDIENTES)	MLH	<input type="checkbox"/>	DEPEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IDENTIFICACIÓN OFICIAL: (SOLICITANTE)	MLH	<input type="checkbox"/>					
CONSTANCIA DE ESTUDIOS (MAYORES DE 5 AÑOS):			DEPEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMPROBANTE DE DOMICILIO (VIGENTE): (MENOR A 90 DIAS)	MLH	<input type="checkbox"/>					
CARTA BAJO PROTESTA:	MLH	<input type="checkbox"/>					
IDENTIFICACIÓN DE TESTIGOS:	T 1	<input type="checkbox"/>	T 2	<input type="checkbox"/>			
<b>Acreditación de Jefatura:</b>							
ACTA DE NACIMIENTO CON ANOTACIÓN:	MLH	<input type="checkbox"/>					
CONSTANCIA DE INEXISTENCIA:	MLH	<input type="checkbox"/>					
DERECHOS Y OBLIGACIONES:		<input type="checkbox"/>					

Nombre completo y Firma de Beneficiaria:

Nombre y firma de  
enlace que recibe

Fecha: \_\_\_\_\_

Enlace que recibe documentos: \_\_\_\_\_