

Dirección General de Cambio Climático y Sustentabilidad Energética Programa de Calentadores Solares; Ejercicio Fiscal 2020.

FORMATO DE SOLICITUD DE APOYO (FO-CSA-01)

Folio:		
	(Este dato será llenado por la SMAOT)	

				Datos	s del solicitante y	vivie	enda											
								Teléfono 1:										
Nombre (s)				Apellido paterno			Apellido Materno				ono 2:							
Correo electrónico:							CI											
Estado: Guanajuato				Municipio:					postal:									
Localidad:				Calle:					Número ext:									
Colonia:				Latitud:	Coore	denadas en grados decima	67057)	Longitud: Coordenadas en grados					decimale	es (ejemp	ilo: -101	.289646)		
Referencia ubicación: Entre calle:				Y calle:				Calle post.:										
			Nota: la ubicación de la	vivienda registrada de	be corresponder al com	probar	nte de domicilio entr	egado en el ex	pediente	е.								
Tipo de hogar parental:			noparental liderado ¡ mujer jefa de familia			ntal liderado por jefe de familia			Biparental						С	tro		
Cantidad de habitantes en vivienda:			Hombres:					Mujeres:										
	El ingres	o familiar promedio me	nsual se obtiene al sumar	todos los habitantes de l	a vivie	enda. Ingi			greso familiar promedio mensual:					\$				
s	El promedio de ingreso por hab e considera que la solicitud cum de p	ple con el requisito esta		el resultado se encuentra	límite o por debajo d				romedio de ingreso por habitante				\$					
			emente en el domicili		e temporalmente en			Otro (Espe	cifique)	:					1			
La vi	vienda es:		Propia		Rentada			Prestada			Otro	(espe	cifiqu	e):				
	Informante adecuado Únicamente puede ser un familiar mayor de edad, consanguíneo de primer grado (padre, madre, hijo, hija) o segundo grado (abuelo, abuela, hermano, hermana). Deberá adjuntar copia simple de identificación oficial, adicional al solicitante																	
Nombre (s)			Apellido _l	oaterno	Apellido mater		rno Parenteso		ю				Tel	éfono				
				Servi	cios básicos de la	vivie	nda											
Procedencia del agua que usa		Red pública	Pozo	Lluvia		Río	Acarre	0		Pipa		No	ria		0	tro		
Que combustible usa para calentar agua		Gas LP	Gas Natura			Leña/carbón	Otro					Esp	ecifique					
Cantidad mensual consumida		Unidad de Medida				Observaciones												
Prom	edio de gasto mensual en	combustible	Ş	Observaciones														
				ndiciones minim	as de vivienda pa	ra la	_		ı CSA									
			ESPECIFICACIÓN				SI	NO:					OBSER	VACION	IES			
	1 ¿Cuenta con suministr							<u> </u>		Tipo:				C	apacida	d:		Litros
)			se sólida, estable y construida en materiales					i									
}	pétreos o herrería, resistente a la intemperie? ¿La base de su tanque elevado (tinaco o similar) se encuentra a una altura r				tura mínima de 1.20 metros?			 										
[cia permitida de +/- 20 cms)						<u> </u>										
	4 ¿El piso de la azotea e	s de concreto o vigu	ueta y bovedilla?						- 1									
VIVIENDA	5 ¿En la azotea se cuent	a con superficie mín	ima de 2.0 m ancho y	2.5 m largo para la	instalación del CSA?													
VIVIE	6 ¿La superficie para la i	nstalación del CSA e				<u> </u>												
	7 ¿Cuenta con línea de a	con línea de agua fría con conector rosca 3/4" macho a ras de piso en azot																
	8 ¿Cuenta con línea de a	con línea de agua caliente con conector rosca 3/4" macho a ras de piso en																
	9 ¿Cuenta con un calent	ta con un calentador de respaldo?																
	10 ¿Cuál es el material de	la instalación hidrá	ulica?	Cobre	CPVC		PVC	Tubo Plus/	/ PPR	Galv	anizado)	Otro)		Especi	fique	
	Se d	ebe anexar evidencia	fotográfica que demu					e la fracción \	VIII del d	artículo	16 de la	as ROF	2020.					
Declaraciones del solicitante 1 Hago constar que la información es verídica y estoy consciente que si al momento de que me realicen una visita de verificación la información no concuerda, mi solicitud se dará por cancelada.																		
	ago constar que la informac n caso que mi solicitud de a													noi cgi	iceiac	ıd.		
	anifiesto que no tuve que r		•	•					_							ores S	olare	s,
	onfirmo estar enterada(o) o															ctión	nor le	2010

- 4.- Confirmo estar enterada(o) que el apoyo solicitado esta sujeto a la disponibilidad de equipos así como a la aprobación del Comité Técnico de Evaluación y Dictaminación del Programa en cuestión, por lo que entregar mi expediente completo y contar con todas las adecuaciones establecidas en la fracción VIII del artículo 16 de las Reglas de Operación no da por aprobado el apoyo.
- 5.- AVISO DE PRIVACIDAD: Se hace de mi conocimiento que los datos recabados en este formato están protegidos de acuerdo a lo que establece el Art. 5 y 7 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato. Mis datos personales podrán ser transmitidos a otras autoridades siempre y cuando los datos se utilicen para el ejercicio de facultades propias de las mismas, además de otras transmisiones previstas en el artículo 97 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato. Confirmo que el aviso de privacidad podrá ser consultado en la página institucional en Internet: http://smaot.guanajuato.gob.mx/sitio/

ATENTAMENTE

NOMBRE O FIRMA