

**ANEXO 1**  
**SOLICITUD DE APOYO**  
**PROGRAMA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO Y CONSULTA INDÍGENA**

En la comunidad de \_\_\_\_\_ Municipio de \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

**C. Coordinador General de CEDIS**

Presente.

De acuerdo a las Reglas de Operación, para el Programa planeación del desarrollo y consulta indígena 2017, le requerimos considere nuestra solicitud de apoyo, como Grupo Social denominado:

\_\_\_\_\_

Con domicilio en: \_\_\_\_\_

En su componente: \_\_\_\_\_

al cual se inscribieron un total de \_\_\_\_\_ personas,  del sexo femenino, y  masculino, para participar y reducir el índice de uso y abuso de sustancias que causan adicciones en adolescentes, jóvenes y adultos.

Agregamos como Anexo 2. la lista de beneficiarios del programa.

Mucho Agradecemos sus atenciones.

**Atentamente**

**El Representante y/o Presidente del Grupo.**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma**

**Validó**  
**Autoridad Tradicional**

\_\_\_\_\_  
**Nombre, Firma y Sello**

**Anexos:**

- Los Indicados por las Reglas de Operación del Programa planeación del desarrollo y consulta indígena