

FORMATO DE CÉDULA DE INFORMACIÓN INDIVIDUAL

Emprendimiento Individual

INFORMACIÓN GENERAL (DEL SOLICITANTE)			
Nombre del solicitante:	Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)		
CURP:			
Teléfono de contacto:	Principal	Referencia	
Correo electrónico:			
Domicilio de residencia (igual al del comprobante que se presente):	Calle	Número Int/Ext	Colonia
	C.P.	Localidad	Municipio
Lugar de nacimiento:	Localidad _____, Municipio _____, Estado _____.		
Condición de indígena:	No () Sí () A qué pueblo o comunidad pertenece? _____		
Estado civil:	Soltero () Casado () Unión Libre () Viudo/a ()	Lugar en el que radica su familia nuclear:	
Último grado de estudios concluido:		Habla otro idioma además del español:	Sí () cuál _____ No ()
INFORMACIÓN GENERAL DE LA CONDICIÓN MIGRATORIA			
Fecha de emigración:		Motivo de la emigración:	
Ciudad y país al que emigró:			
Fecha de retorno:		Motivo del retorno:	
Documento de acreditación de repatriado:	Constancia de repatriación expedida por el Instituto Nacional de Migración ()		
Actividad económica desempeñada durante su periodo migratorio:		¿Obtuvo título o certificación?	Sí () cuál _____ No ()
¿Tiene programado volver a emigrar?	Sí () No ()		
INFORMACIÓN GENERAL ECONÓMICA			
Situación económica	Empleo remunerado () Otras fuentes de ingresos () Sin empleo remunerado u otras fuentes de ingresos ()	Rango de ingresos mensuales (pesos mexicanos)	\$1-\$5,000 () \$5,001-\$10,000 () \$10,001-\$15,000 () \$15,001-\$20,000 () Más de \$20,000 ()
Dependientes económicos	Cónyuge () Hija () Cantidad ____ Hijo () Cantidad ____ Madre () Padre () Otros () _____		
¿Recibe remesas?	Sí ()	Cantidad mensual de remesas recibidas (dólares) _____	
	No ()		
Uso principal de las remesas que recibe:			

*La información es tratada bajo la ley vigente de protección de datos personales y será utilizada por la Secretaría del Migrante para el proceso de selección, seguimiento, evaluación y mejora de las diferentes actividades establecidas en el Programa Sueño Michoacano Inversión Productiva, así como para cumplir con las obligaciones de acceso a la información y transparencia que cumplen por ley los sujetos obligados.

Atentamente
Firma del solicitante/representante