



Secretaría  
del Migrante  
GOBIERNO DE MICHOACÁN

## Carta **PODER**

Morelia, Michoacán a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

### A QUIÉN CORRESPONDA:

EL/ La que suscribe \_\_\_\_\_  
con número de identificación \_\_\_\_\_  
expedida por \_\_\_\_\_  
por medio de la presente autorizó a \_\_\_\_\_  
para realizar cualquier gestión necesaria en mi nombre durante mi  
proceso como solicitante del Programa (REFAMI),  
realizado por la **Secretaría del Migrante del estado de Michoacán**

\_\_\_\_\_  
**Autorizante**

Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
**Apoderado**

Nombre y firma



Colegio Militar# 230,  
Chapultepec Norte, C.P. 58260,  
Morelia, Michoacán.

