



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

FORMATO IA-ST-003

Fecha de elaboración:	11	НМ	Telia de la Torista	NVA. REPO	- Ul
	dd mm aaaa	Sexo	Folio de la Tarjeta	Expedición	_
Datos de quien solicita				de desir vended, de	ani ofe
Apellido paterno:					
pellido materno:			d (persona mayor)	Firms do ponternida	
Nombre (s):		endensid			
	Responsable do la a				CONTRACTOR.
echa de nacimiento:		Lugar de nacimien	to:		
	dd mm aaaa				
URP:	and an income	*	Name and a second	nento de Identidad	
2					
stado civil:	Soltera (o)	Casada (o) Núm.	Telefónico:		
				Conside Protestantia	
Domicilio:				C.P.	_
Domicilio:		Calle y número		CONTROL TERRE	
		Calle y número	Alcaldía o municipio:	ISSATE, PEMERO	
		Calle y número	Alcaldía o municipio:	ISSSTE. PENEX)	_
Colonia:		Calle y número	Alcaldía o municipio:	ISSSTE. PENEX)	-
Colonia: Entidad federativa: Contacto en caso de em		Calle y número	Alcaldía o municipio: Núm. Telefónico:	ISSSTE. PENEX)	

alous and	BIENESTAR
	SECRETARÍA DE BIENESTAR

Responsable de la captura



mm

aaaa

Los datos personales serán recabados y protegidos con fundamento en los artículos; 6 fracción III y 28, VII, XV, XVI, XVII y XIX de La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, y el artículo 24 fracciones XXVII del Estatuto Orgánico del INAPAM, la Ley Federal de

Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en los artículos 21 y 22 fracciones II, III, IV y V. Bajo protesta de decir verdad, declaro que la información asentada en el presente documento, es cierta y verdadera. Firma de conformidad (persona mayor) Nombre: Módulo: Responsable de la afiliación Para afiliación presenta: I. Documento de Identidad Folio Marca X INE Licencia de manejo Pasaporte vigente Cartilla Militar Cédula Profesional Credencial /Carnet (IMSS, ISSSTE, PEMEX) Especificar Folio Fecha de captura: Nombre: dd