



**SOLICITUD INDIVIDUAL DE “PROGRAMA ESPECIAL DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA, ANTE LOS PROBLEMAS ECONÓMICOS CAUSADOS POR LA PANDEMIA DE COVID 19, MEDIANTE LA OBTENCIÓN DE UN MEDIO DE TRANSPORTE ECOLÓGICO”,  
MODALIDAD APOYO AL COMERCIANTE.**

PÁGINA 1 DE 3  
Acuerdo autorizado el 14 de agosto de 2020 y publicado en la gaceta Municipal No 414.

FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN: Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_ . CLAVE \_\_\_\_\_.

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**CONSISTE EN OTORGAR:**

- 1 Bicicleta;
- 1 casco;
- 1 luz de seguridad delantera
- 1 luz de seguridad trasera
- 1 parrilla
- 1 canastilla delantera
- Seguro para proteger a los ciclistas, el cual brinda protección al asegurado ante un accidente que afecte su salud o su vida, así como los daños materiales en su bicicleta o hacia terceros.
- **Del costo total del paquete, el beneficiario recibirá una aportación del 100% del valor de la Bicicleta por parte del Gobierno Municipal, el beneficiario solamente aportara el 50% del valor del seguro contra accidentes, el resto será subsidiado por la administración municipal, según lo establezca en la convocatoria respectiva. El apoyo se limita a 300 unidades.**

**CONDICIONES:**

- Acreditar la existencia de su comercio con un periodo de funcionamiento mayor a 12 Meses;
- No presentar infracción a nombre del propietario o del negocio
- Propietarios de establecimientos considerados micronegocios del sector comercio, ubicados preferentemente en las colonias populares, aledaños, y poblados del municipio de Durango, que obtengan ventas iguales o menores a \$2,500.00 diarios, con opción a entrega a domicilio, que se encuentren en potencial riesgo de cerrar de forma permanente su negocio.
- Contar con licencia de funcionamiento, constancia de inscripción al padrón municipal de empresas o permiso de la Comisión de las Actividades Económicas, según corresponda.
- No ser servidor público de ninguno de los tres órdenes de gobierno.
- Tener un máximo de 64 años de edad (a solicitud del seguro)

**REQUISITOS:**

1.  Solicitud de apoyo del Programa/ croquis.
2.  Presentar identificación oficial vigente del solicitante (Credencial del INE o Pasaporte).
3.  CURP
4.  Comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad del domicilio particular y del negocio (Agua o luz).





**SOLICITUD INDIVIDUAL DE “PROGRAMA ESPECIAL DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA, ANTE LOS PROBLEMAS ECONÓMICOS CAUSADOS POR LA PANDEMIA DE COVID 19, MEDIANTE LA OBTENCIÓN DE UN MEDIO DE TRANSPORTE ECOLÓGICO”,  
MODALIDAD APOYO AL COMERCIANTE.**

PÁGINA 3 DE 3  
Acuerdo autorizado el 14 de agosto de 2020 y publicado en la gaceta Municipal No 414.

¿ES USTED EL ÚNICO INGRESO FAMILIAR? ( ) SI ( ) NO ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ GIRO DEL NEGOCIO: Comercio ( ) Manufactura ( ) Servicios ( )

¿EN QUE SE BENEFICIARÁ CON LA ADQUISICIÓN DE LA BICICLETA? \_\_\_\_\_

¿ERES SERVIDOR PÚBLICO DE ALGUNO DE LOS TRES ÓRDENES DE GOBIERNO Si ( ) No ( ) ¿En cuál?: \_\_\_\_\_

¿TIENE ALGÚN OTRO INGRESO APARTE DE ESTE NEGOCIO? ( ) SI ( ) NO, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS**

ANOTE EL NOMBRE, DOMICILIO, TELÉFONO DE UNA REFERENCIA.

Nombre	Domicilio	Teléfono

MENCIONE A LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE PROTECCIÓN MAYORES DE EDAD.

ASEGURADO	NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO	PARENTESCO	PORCENTAJE.

La (el) solicitante declara **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que toda la información proporcionada en el presente solicitud es verdadera y nos autoriza a confirmar con terceros. Así mismo otorga su consentimiento para que en su caso de cualquier omisión o falsedad de información, sea motivo de cancelación automática del presente trámite.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL(A) ASESOR(A)

\_\_\_\_\_  
FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL(A) SOLICITANTE