**Anexo 1.2**

**Solicitud de Apoyo para Personas Morales**

**(legalmente constituidas, ejidos, comunidades indígenas y conjuntos prediales).**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de la solicitud \*** | | |  | **Folio de solicitud \*\*** |  | **Folio de solicitud** |
| (dd/mm/aaaa) | | |  | (FIPRODEFO) |  | (Recepción) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |

**\*\*Este folio será agregado por personal del FIPRODEFO**

|  |
| --- |
| * *Llene la siguiente información legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.* * *Toda la información requerida es importante para la gestión de su trámite; los conceptos marcados con asterisco (\*) son de carácter obligatorio de acuerdo con su personalidad jurídica, por lo que, en caso de no proporcionarlos, no será posible dar seguimiento a su solicitud.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. TIPO DE SOLICITANTE\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **El solicitante es\*** | | | | | ☐ | | Propietario | | | | | | ☐ | Poseedor | | | | | ☐ | Pertenece a un grupo indígena | |
| **Tipo de poseedor**\* | | | | | ☐ | | Arrendatario | | | | | | ☐ | Comodatario | | | | | ☐ | Usufructuario | |
| Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | En caso de pertenecer a un grupo indígena indique cuál: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| **2. DATOS DE LA PERSONA MORAL O GRUPO DE INDIVIDUOS\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como persona moral es\*** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ☐ | Asociación | ☐ | Sociedad | ☐ | Comunidad | ☐ Comunidad indígena | | ☐ | Unión | ☐ | Agrupación | ☐ | Ejido | Otro (Especifique): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En caso de ser un grupo de individuos indique el nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número de integrantes del grupo u organización\*** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Total\*** | | | | | **Número de hombres\*** | | | | | | | | | | | **Número de mujeres\*** | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Cédula Fiscal (RFC)\* (en caso de agrupaciones sin constitución legal, indicar**  **el RFC de la persona representante)** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Razón social o denominación\* (Evitar cualquier tipo de abreviatura)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿A qué se dedica (Objeto social)?\*** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2.1. EN CASO DE ASOCIACIONES LEGALMENTE CONSTITUIDAS\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de constitución\* (dd/mm/aaaa)** | | | | | | | | | | | | | **Documento con que acredite la legal constitución\*** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **2.2. EN CASO DE EJIDOS Y COMUNIDADES\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave única del Padrón e Historial de Núcleos Agrarios (PHINA) proporcionado por el RAN\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha del acta mediante la cual la Asamblea aceptó solicitar apoyo\* (dd/mm/aaaa)** | | | | | | **Fecha del acta de Asamblea con la que**  **acredita su personalidad\***  **(dd/mm/aaaa)** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. DATOS DE LOS REPRESENTANTES ELECTOS EN ASAMBLEA\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo** | | **Nombre (s)** | | | | | | | | | **Apellido Paterno** | | | | **Apellido Materno** | | | | | | **Sexo** |
| **Presidente\*** | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | ☐ Mujer ☐ Hombre |
| **Secretario\*** | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | ☐ Mujer ☐ Hombre |
| **Tesorero\*** | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | ☐ Mujer ☐ Hombre |
| **4. INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL SOLICITANTE\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de teléfono\*** | | | | | **☐** | | Fijo | | | | **Teléfono a diez dígitos** | | | | (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **☐** | | Celular | | | |
| **Correo del solicitante\*** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.1. DOMICILIO DEL SOLICITANTE, SI ES EJIDO/COMUNIDAD, DE LA CASA EJIDAL\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Calle\*** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entre calles\*** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número exterior\*** | | | |  | | | | | | | | | **Número interior** | | | |  | | | | |
| **Código postal\*** | | | | | |  | | | | | | **Localidad\*** | | |  | | | | | | |
| **Municipio\*** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Realice un croquis de la ubicación de su domicilio señalando los puntos de referencia que permitan ubicarlo\*** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL\* (SOLO ORGANIZACIONES LEGALMENTE CONSTITUIDAS)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Primer apellido\*** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Segundo apellido\*** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre (s)\*** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Cédula Fiscal (RFC)\*** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **CURP\*** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono particular\* (A diez dígitos)** | | | | | | | | (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | **Correo electrónico\*** | | |  | | | |

|  |
| --- |
| **6. UBICACIÓN GEOGRAFICA** |
| Señalar las coordenadas geográficas de los vértices que conforman el predio que se propone para llevar a cabo las obras, estas deben ser presentadas en formato **Geográficas decimales** (Ver ejemplo) y ordenadas en sentido de las manecillas del reloj (En el caso de que el número de vértices sea mayor a 6 o el número de predios sea mayor a 1, presentar esta información en una hoja independiente con el formato antes descrito.). |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Vértice o punto | Latitud (Y) | Longitud (X) | | **EJEMPLO** | **19.2357** | **-103.2485** | | 1 |  |  | | 2 |  |  | | 3 |  |  | | 4 |  |  | | 5 |  |  | | 6 |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. APOYO(S) QUE SOLICITA** | |
| **7.1 SEÑALE CON UNA "X" EL O LOS APOYOS QUE ESTÁ SOLICITANDO** | |
| **Componente I. Manejo Forestal Sustentable (MFS).** | |
|  | a) Operaciones Iniciales de Manejo Forestal (IMF). |
|  | b) Operaciones de Manejo Forestal en Desarrollo (MFD). |
|  | c) Operaciones de Manejo Forestal Consolidadas (MFC). |
|  | d) Mejora de infraestructura para la transformación forestal (MIT). |
| **Componente II. Compensación por Servicios Ambientales (CSA).** | |
|  | 1. Cuencas Hidrológicas Prioritarias (CHP). |
|  | b) Degradación Forestal Evitada en Sistemas Silvopastoriles Instalados (DES). |
| **Componente III. Arborización de Sistemas Silvopastoriles (ASS).** | |
|  | 1. Banco de Proteínas y/o Energéticos (BPE). |
|  | 1. Cercos vivos (CVV). |
|  | 1. Árboles dispersos en los Potreros (ADP). |
| **Componente IV. Proyectos Forestales de Carbono (PFC).** | |
|  | 1. Desarrollo de Inventario Inicial y Estudio de factibilidad (DIE). |
|  | 1. Desarrollo de insumos y seguimiento de Registro de Proyecto ante estándar (DRP). |
| **9.1.5. Componente V. Protección Forestal con acciones de Sanidad (PFS).** | |
|  | a) Integración y operación de brigadas de Sanidad Forestal (BSF). |
| Acepto expresamente y autorizo al FIPRODEFO a notificarme asuntos relacionado con la gestión de esta solicitud de apoyo:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ☐ | Si | ☐ | No |   **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  FIRMA O HUELLA DEL SOLICITANTE | |
| **El solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:** | |
| 1. Toda información manifestada ante la Secretaría resulta cierta, y en su caso, los documentos presentados son copia fiel de su original. 2. Ha leído y comprendido los alcances y efectos legales de esta solicitud de apoyos, por lo que es su voluntad dar estricto cumplimiento a los requisitos y obligaciones que se deriven de la presente, en caso de resultar beneficiario del PRODEFO. 3. No ha sido sancionado por la comisión de delitos contra el medio ambiente y la gestión ambiental. 4. Tiene la libre y legal disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado, sin estar pendiente ninguna resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del mismo o cualquier conflicto legal. 5. No haber recibido con anterioridad un apoyo para el mismo fin que el aquí solicitado de esta dependencia o de alguna otra que integra la Administración Pública Federal y el Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco. | |
| **Lugar y fecha de recepción:** | |
| **Lugar y fecha (dd/mm/aaaa) de recepción de documentos:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal(es)** | | | | Nombre: |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma\* | | Cargo: |  | | Nombre: |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma\* | | Cargo: |  | | Nombre: |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma\* | | Cargo: |  | | **Recibido por la Institución.**  **(Persona que recibe la solicitud, revisa y coteja los documentos e información presentada)** | | | | Nombre: |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma | | Cargo: |  | |  |  | Sello de recepción en ventanilla |     ***Nota:*** *En caso de no saber firmar, imprimir la huella dactilar del pulgar de la mano derecha.* | |