

**(ANEXO 3)**

**CONSTANCIA DE DESIGNACIÓN  
DE PERSONA RESPONSABLE**

**PROGRAMA AYUDA ALIMENTARIA DIRECTA**

**Municipio**\_\_\_\_\_ **Comunidad**\_\_\_\_\_ **Fecha**\_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ **autorizo a** \_\_\_\_\_,  
**le sean entregadas** las despensas que cubren el padrón \_\_\_\_\_,  
designándole como responsable en el padrón.

- Se anexa copia de identificación oficial del responsable.

---

Nombre y firma  
del beneficiario

Nombre y firma  
Del responsable

---

Nombre y firma  
del Director(a) DIF municipal

Sello DIF municipal