

ANEXO 3

Exp. _____

NEGATIVA

Bajo protesta de decir verdad señalo que la persona _____ se negó a suscribir el documento denominado carta de aceptación y compromiso.

Hechos que se suscitaron: _____

Fecha y lugar en que se suscitaron los hechos: _____

C. _____
Madre del niño(a), Padre, Persona Tutora, Familiar,
Representante Legal o Persona Cuidadora.

LIC. _____
Persona Servidora Pública del DIF Estatal.

C. _____
Persona Testigo

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, que son recabados con la finalidad de identificación de las personas que solicitan los beneficios, apoyos o servicios del programa; verificación del cumplimiento de los criterios de elegibilidad, requisitos y criterios de selección aplicables al programa; identificación y localización de las personas beneficiarias para la entrega de los beneficios, apoyos o servicios del programa; integración del padrón de personas beneficiarias del programa; seguimiento, supervisión, evaluación y auditoría del programa; diseñar, elaborar y difundir productos de publicidad visual y audiovisual; canalización y transferencia de la información, a otras entidades públicas cuando el DIF Estatal no pueda o no sea de su competencia legal otorgar los apoyos, servicios o asistencia que la persona requiera o para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivó el tratamiento de los datos personales en virtud del Programa, y que son tratados y protegidos de conformidad con los principios y deberes establecidos en los artículos 14, 15, 17, 18, 28, 32, 34, 44, 46 y 60 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato. Consulta nuestro aviso de privacidad en la página <https://dif.guanajuato.gob.mx>

**«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social».**