ASUME

ADMINISTRACION PARA EL SUSTENTO DE MENORES

Solicitud de Certificación

Solicito que se me expida una certificación de la Administración para el Sustento de Menores.

Nombre del Solicitante:_____
nombre apellido paterno apellido materno

Número de Seguro Social: _____

Dirección postal: _____

_____

Teléfono: _____

Número de caso de ASUME (si aplica): _____

Nombre del Padre Custodio (si aplica): _____

Nombre del Padre no Custodio o Ausente (si aplica):_____

Entidad que solicita la Certificación:_____

Propósito:_____

_____

Fecha:_____

Importante:

Al solicitar o recoger la certificación debe traer identificación con retrato y evidencia de su número de seguro social.