



Municipalidad de Yuscarán

CABECERA DEPARTAMENTO DE EL PARAISO
HONDURAS, C. A.



SOLICITUD

Yo _____

Con Identidad N° _____

Con Domicilio en _____

Por medio de la presente solicitó a la Alcaldía Municipal de Yuscarán para
que me ayuden En:

Ya, que no cuento con recursos económicos para solventarlo

Firma del beneficiado _____

Yuscarán, _____ de _____ 20 _____