



SISTEMA MUNICIPAL DIF  
AXTLA DE TERRAZAS S.L.P

**VALE**

RECIBI DEL SISTEMA MUNICIPAL  
DIF: \_\_\_\_\_,

NOMBRE DE LA  
PERSONA: \_\_\_\_\_,

DOMICILIO: \_\_\_\_\_,

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DE LA PERSONA

FIRMA PTA. DEL DIF

\_\_\_\_\_  
Sra MA. DEL ROSARIO SANCHEZ OLIVARES

*Este vale solo es valido con la firma y sello del DIF.*