			Operativo tipo C
Ciudad de	, a _	de	de 2021
	Asunt	to: Carta d	e consentimiento.

COORDINACIÓN NACIONAL DE BECAS PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ

PRESENTE

Por este conducto, el/la que suscribe [] de [2	→
años de edad, estudiante de 📂		
otorgo mi más amplio consentimiento, para que, en caso de que resulte beneficiado co	on un	apoyo
del programa BECA UNIVERSAL PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPER	IOR B	ENITO
JUÁREZ, se haga del conocimiento de mi madre, padre o tutor, que se abrirá una cuer	าta ba	ncaria
a mi nombre, en la cual será depositado el monto de la beca de dicho programa, y	y que	podrá
solicitar y consultar los estados de cuenta y movimientos de la misma, para lo cual, pro	porcio	no los
siguientes datos:		

Nota: Preferentemente proporcionar correos electrónicos y número de celular diferentes entre ambas partes.

	Madre, Padre o Tutor	Adolescente
*		
	Nombre Completo	Número teléfono
*		→
	CURP	Correo electrónico
*		→
	Correo electrónico	CURP
*		
	Número teléfono	
*		
	Domicilio	

Lo anterior, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 59 de la Ley de Instituciones de Crédito y 23 del Código Civil Federal, así como en lo dispuesto en las Circulares 23/2020 y 24/2020 emitidas por el Banco de México y publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 5 de junio de 2020, relativas a las cuentas de depósito para adolescentes; la Resolución que reforma y adiciona diversas de las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito, emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Resolución que modifica las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito, emitida por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, ambas publicadas en el Diario oficial de la Federación el 9 de junio de 2020.

Asimismo, manifiesto que se ha hecho de mi conocimiento el aviso de privacidad de la Dirección General de Coordinación y Seguimiento Territorial de la Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez, por lo que, en este acto, acepto el tratamiento de los datos e información proporcionada para los fines descritos en dicho aviso, el cual podré consultar en el link. https://cn.becasbenitojuarez.gob.mx/swb/work/gobmx/Proteccion_de_Datos_Personales/DGCST/integral%20BANORTE.pdf

En su caso, dicha información será compartida con la institución bancaria que corresponda, a fin de dar cumplimiento a los fines del programa, cuyo aviso de privacidad puede ser consultado en su página oficial.

Atentamente



Ciudad de	. a	(de	de	202	21
	 , ~		\sim	 \sim		

COORDINACIÓN NACIONAL DE BECAS PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ

PRESENTE

Por este conducto, el/la que s	suscribe 📂], en r	'n
carácter de [], del/de la menor 🙋		_]
estudiante de 📂			tc
que estoy enterada(o) de qu	ue en caso de que mi hijo(a	a) resulte beneficiado con un apoyo d	le
programa BECA UNIVERSAL	PARA ESTUDIANTES DE E	EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR BENIT	С
JUÁREZ, se abrirá una cuenta	a bancaria a su nombre, con	el fin de que le sea depositado el apoy	уC
monetario que pudiera corre	sponderle, cuyos datos me s	serán proporcionados en su oportunida	эс
y de la que podré solicitar y c	onsultar los estados de cuen	ta y movimientos, a través de los medi	OS
que se establezcan por la inst	itución financiera.		

Lo anterior, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 59 de la Ley de Instituciones de Crédito y 23 del Código Civil Federal, así como en lo dispuesto en las Circulares 23/2020 y 24/2020 emitidas por el Banco de México y publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 5 de junio de 2020, relativas a las cuentas de depósito para adolescentes; la Resolución que reforma y adiciona diversas de las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito, emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Resolución que modifica las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito, emitida por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, ambas publicadas en el Diario oficial de la Federación el 9 de junio de 2020.

Asimismo, en este acto me doy por enterado/a del aviso de privacidad de la Dirección General de Coordinación y Seguimiento Territorial de la Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez, aceptando el tratamiento de los datos e información proporcionada para los fines descritos en dicho aviso, el cual también podré consultar en el link. https://cn.becasbenitojuarez.gob.mx/swb/work/gobmx/Proteccion_de_Datos_Personales/DGCST/integral%20BANORTE.pdf y de que, en su caso, la información será compartida con la Institución bancaria que corresponda, cuyo aviso de privacidad podré consultar en su página oficial.

Firma de conformidad

Nombre y firma del padre/madre o tutor.