

_____, Ver., a ____ de _____ del año 202_

LIC. CHRISTIAN CARRILLO RÍOS
COMISIONADO EJECUTIVO ESTATAL DE ATENCIÓN
INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE VERACRUZ
P R E S E N T E

Quien suscribe C. _____, en mi carácter de víctima _____, con folio de Registro Estatal de Víctimas CEEAIV/REV/____/____, ante Usted con la demostración de mi respeto, solicito amablemente su intervención para acceder a los recursos del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral (FAARI) mediante la(s) medida(s) de ayuda de _____, debido a que

Por la cantidad de \$ _____ (_____).
Para lo cual me comprometo a proporcionar todos y cada uno de los documentos que me sean requeridos para tal efecto, así como los comprobantes de dichos gastos.

Nombre de la víctima directa: _____
Hecho victimizante: _____
Número de teléfono: _____
Correo Electrónico: _____
Institución Financiera: _____
Clabe Interbancaria: _____

(18 dígitos)

A T E N T A M E N T E

nombre y firma