

_____ de 2018

ASUNTO: solicitud

**MTRA. MARIA DEL CARMEN MAZARRASA CORONA
DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO
TLAXCALTECA PARA PERSONAS CON
DISCAPACIDAD
P R E S E N T E.**

El (la) que suscribe C. _____,
_____ de _____ años de edad, con discapacidad
_____ con domicilio
en _____, con
número de teléfono (con clave lada) _____ de la
localidad de _____ del Municipio de
_____ le solicito de la manera
más atenta me pueda otorgar : _____

en virtud de que no tengo ingresos para sufragar este gasto.

Agradeciendo su interés y el valioso apoyo que pueda brindar a mi petición, hago propicia la ocasión
para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
