

Ciudad de _____, a ____ de _____ de 2021

Asunto: Carta de consentimiento.**COORDINACIÓN NACIONAL DE BECAS
PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ**

PRESENTE

Por este conducto, el/la que suscribe [_____] de [_____] años de edad, estudiante de [_____] otorgo mi más amplio consentimiento, para que, en caso de que resulte beneficiado con un apoyo del programa BECA UNIVERSAL PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR BENITO JUÁREZ, se haga del conocimiento de mi madre, padre o tutor, que se abrirá una cuenta bancaria a mi nombre, en la cual será depositado el monto de la beca de dicho programa, y que podrá solicitar y consultar los estados de cuenta y movimientos de la misma, para lo cual, proporciono 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%20MI%20BECA.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

Nombre y firma del adolescente

Ciudad de _____, a ____ de _____ de 2021

**COORDINACIÓN NACIONAL DE BECAS
PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ**
PRESENTE

Por este conducto, el/la que suscribe [_____] en mi carácter de [_____] del/de la menor [_____] estudiante de [_____] manifiesto que estoy enterada(o) de que en caso de que mi hijo(a) resulte beneficiado con un apoyo del programa BECA UNIVERSAL PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR BENITO JUÁREZ, se abrirá una cuenta bancaria a su nombre, con el fin de que le sea depositado el apoyo monetario que pudiera corresponderle, cuyos datos me serán proporcionados en su oportunidad y de la que podré solicitar y consultar los estados de cuenta y movimientos, a través de los medios que se establezcan por la institución 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%20MI%20BECA.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.