



CONFEDERACIÓN PATRONAL DE LA REPÚBLICA MEXICANA

CARTA DE AUTORIZACIÓN

FORMATO **D** DE LAS BASES PNS2018

NOMBRE DEL PROYECTO:

DATOS DEL PARTICIPANTE:

CONFORME A LAS BASES PARA LA POSTULACIÓN DE PROYECTOS PARA SER RECONOCIDOS CON EL PREMIO NACIONAL DE SALUD, FORMATO “D”, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO MANIFIESTO MI AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR EL RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACCIONES A RESALTAR, ASÍ COMO LOS ASPECTOS MÁS RELEVANTES DEL PROYECTO OBJETO DE ESTE CONCURSO.

Nombre y firma del Responsable del Proyecto

Nombre y firma del Representante Legal o Director General