COMPROMISO DE APOYO FINANCIERO A LOS FAMILIARES

	El abajo firmante, (el patrocinador)
Apellido:	
Nombre:	
Fecha de nacimiento:	
Relacion con la persona patrocinada:	
Numero de teléfono (casa):	
Numero de teléfono (oficina):	
Correo electrónico:	

Por la presente declaro que me haré cargo de todos los gastos de la siguiente persona para este viaje:

Apellido	
Nombe	
Fecha de nacimiento:	

Firma del Patrocinador   Firma del Patrocinado

Fecha y lugar ……