

**APENDICE No. 26 AL ANEXO "H" DEL INSTRUCTIVO DEL S.M.N.**  
**SOLICITUD DE REPOSICION DE CARTILLA, DE HOJA DE LIBERACIÓN Y RESELLO.**

C. GENERAL  SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL. DIRECCION GENERAL DE PERSONAL. OFICINA CENTRAL DE RECLUTAMIENTO	<b>SOLICITUD</b>			
MEXICO, D.F., A _____ DE _____ DEL _____.	<b>ACUERDO</b>			
<b>DATOS PERSONALES (LLENE ESTA SOLICITUD A MAQUINA O LETRA DE MOLDE)</b>				
NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO.		
DOMICILIO ACTUAL	CALLE	COLONIA	DELEGACION O MUNICIPIO	CODIGO POSTAL
GRADO DE ESTUDIOS: _____ OCUPACION ACTUAL: _____ ESTADO CIVIL: _____ TELFONO: _____				
<b>TACHE EN EL RECUADRO EL TIPO DE TRAMITE QUE SOLICITA::</b>				
<input type="checkbox"/> REPOSICION DE CARTILLA.	<input type="checkbox"/> REPOSICION DE HOJA DE LIBERACION .	RESELLO <input type="checkbox"/>		
* MATRICULA CLASE (AÑO DE NACIMIENTO) AÑO Y JUNTA DE RECLUTAMIENTO (MUNICIPIO O DELEGACION) DONDE OBTUVE LA CARTILLA DEL S.M.N.				
* ES IMPORTANTE QUE ANOTE SU MATRICULA EMPEZANDO POR LA LETRA.				
<b>DATOS DE LIBERACION.</b>				
(INDIQUE EN EL RECUADRO SI O NO CUMPLIO CON SU SERVICIO MILITAR)		MARQUE CON ( X ) EN EL RECUADRO LA SITUACION EN QUE CUMPLIO CON EL SERVICIO MILITAR.		
<input type="checkbox"/> CUMPLI CON EL SERVICIO MILITAR.		<input type="checkbox"/> ENCUADRADO EN EL ACTIVO. <input type="checkbox"/> DISPONIBILIDAD		
FECHA DE ALTA _____ UNIDAD O DEPENDENCIA. DONDE CAUSO ALTA _____ FECHA DE BAJA _____				
MOTIVO DE LA BAJA _____ SEGUN OFICIO No. _____ DE FECHA _____ GIRADO POR: _____				
SI CUMPLIO CON EL SERVICIO MILITAR ANTES DE CAUSAR ALTA , INDIQUE AÑO, ZONA MILITAR , BRIGADA, BATALLON, REGIMIENTO O COMPAÑIA.				
DOCUMENTACION QUE DEBE ANEXAR PARA LA REPOSICION DE LA CARTILLA DEL S.M.N.		DOCUMENTACION QUE DEBE ANEXAR PARA LA REPOSICION DE LA HOJA DE LIBERACION.		
MARQUE CON ( X ) EN EL RECUADRO.		MARQUE CON UNA ( X ) SOBRE LA RAYA.		
<input type="checkbox"/> 2 FOTOGRAFIAS A COLOR O BLANCO Y NEGRO DE 35X45mm (CON FONDO BLANCO, SIN GORRA, BARBA, ARETES O LENTES).		_____ CARTILLA DE IDENTIDAD MILITAR. _____ COPIA DE LA C.U.R.P. _____ COPIA DEL OFICIO DE BAJA.. _____ COPIA DEL CERTIFICADO DE SERVICIOS. _____ CONSTANCIA DE ADTO. BASICO INDIVIDUAL (UNICAMENTE PARA DESERTORES).		
FORMA 5 POR LA CANTIDAD DE \$ _____				
MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERIDICOS Y QUE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS SON AUTENTICOS Y LEGALES; CONOCIENDO LAS PENAS EN QUE INCURREN QUIENES FALTAN A LA VERDAD, EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES PENALES APLICABLES.		RECIBI _____  DEL MODULO ____ DE INFORMACION Y ATENCION AL PUBLICO, EN FORMA GRATUITA Y SIN PAGO IMPROCEDENTE, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, SIN QUEJA ALGUNA, AGRADECiendo LAS ATENCIONES.		
FIRMA DEL INTERESADO.		FECHA	FIRMA	
HUELLA P.I.	HUELLA P.D.	FOTOGRAFIA.	REVISÓ Y RECIBIÓ LA DOCUMENTACION.	
		35 X 45 mm	EL _____  ( _____ ).	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

LA MATRICULA\_\_\_\_\_ CORRESPONDE AL C.

NOMBRE\_\_\_\_\_

SE ANEXA DUPLICADO\_\_\_\_\_

INFORMO:  
EL C.\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_\_).

OBSERVACIONES.

DATOS DE LIBERACION.

CLASE:\_\_\_\_\_

NOMBRE:\_\_\_\_\_

MATRICULA:\_\_\_\_\_

SITUACION:\_\_\_\_\_

UNIDAD:\_\_\_\_\_

Z.M.:\_\_\_\_\_

AÑO LIB.:\_\_\_\_\_

INFORMO:  
EL C.\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_\_).

OBSERVACIONES.

REQUISITOS:

PARA REPOSICION DE CARTILLA DEL S.M.N.

1. SOLICITUD MANUSCRITA.
2. CARTILLA DEL S.M.N.
3. 2 FOTOGRAFIAS A COLOR O BLANCO Y NEGRO DE 35 X 45 mm CON FONDO BLANCO SIN GORRA, BARBA, ARETES, LENTES..
4. FORMA 5 DECLARACION GENERAL DE PAGO DE DERECHOS (SHCP), ESTA FORMA SE PUEDE PAGAR EN CUALQUIER SUCURSAL BANCARIA.

REQUISITOS:

PARA LA REPOSICION DE LA HOJA DE LIBERACION.

5. COPIA DE LA C.U.R.P.
6. COPIA DEL OFICIO DE BAJA.
7. COPIA DEL CERTIFICADO DE SERVICIOS.
8. CONSTANCIA DE HABER REALIZADO SU ADiestramiento BASICO INDIVIDUAL . (UNICAMENTE DESERTORES).