MEMBRETE DE

SU EMPRESA

**CARTA COMPROMISO**

**DISTINTIVO TRIÁNGULO ROSA**

Lugar, fecha y año

**ASOCIACIÓN CONTRA EL CÁNCER DE MAMA TÓCATE I.A.P**

**PRESENTE**

Por medio de la presente, les informo que la empresa o institución denominada:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y representada por, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ha leído la convocatoria para obtener el **DISTINTIVO TRIÁNGULO ROSA,** y tenemos el firme compromiso de cumplir con las políticas establecidas por la Asociación Contra el Cáncer de Mama Tócate, e iniciar con los procesos correspondientes.

Adquirimos esta responsabilidad, para poder ser parte de las Empresas Rosa que se comprometen con la salud de las mujeres de México.

Sin más por el momento, quedo de ustedes.

*Nombre y firma del Director o Representante Legal*

*Teléfono*

*Correo electrónico*

**Favor de enviar este documento a**

**distintivorosa@fundaciontocate.org**