|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL SOLICITANTE:** |  | **DVG/SC:** |  |
|  |
| **CONTACTO DEL SOLICITANTE 24/7:** | **FECHA:** |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **LUGAR O INSTALACIONES PARA DESEMPEÑAR SU ACTIVIDAD:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **DÍAS:** | **LUNES** | **MARTES** | **MIERCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** | **DOMINGO** |
| **HORARIOS:** |  |  |  |  |  |  |  |
| **RECURSOS, EQUIPO, MOBILIARIO, ETC., PARA DESEMPEÑAR SU ACTIVIDAD:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **PERSONAL QUE INTERVENDRÁ EN DICHA ACTIVIDAD:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL PARA LAS PERSONAS MORALES:** | |
|  | |
| **DOMICILIO:** | |
| **Calle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Interior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **TELÉFONO:** | **CELULAR:** |
|  |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **RFC:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS A LA SOLICITUD:** | |
|  | **COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL.** |
|  | **COMPROBANTE DE DOMICILIO.** |
|  | **PARA EL CASO DE LAS PERSONAS MORALES SE ANEXARÁ COPIA CERTIFICADA DE LA ESCRITURA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD O DEL PODER CORRESPONDIENTE CON FACULTADES SUFICIENTES.** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **FIRMA DEL SOLICITANTE  O APODERADO LEGAL:** | **SELLO RECEPCIÓN DE SOLICITUD** |