

SOLICITUD CANCELACIÓN DE GIRO

NOMBRE DEL PROP: _____

DOMICILIO _____

NÚMERO DE LA LICENCIA _____

TIPO DE GIRO: _____

COLONIA: _____

MUNICIPIO: _____

FECHA DE CANCELACIÓN: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

**SI ES PERSONA MORAL EMPRESA O NEGOCIO EN SOCIEDAD
DATOS DEL APODERADO LEGAL:**

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

COLONIA: _____

TELÉFONO: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE DÁ DE BAJA EL GIRO

**C. MARIA DO LORES CERVANTES BENITEZ
DIRECTORA DE PADRON Y LICENCIAS**