

DATOS DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

PERSONA FÍSICA R.F.C.: <input type="text"/>		PERSONA MORAL Registro Patronal del I.M.S.S.: <input type="text"/>		TIPO DE MOVIMIENTO			
				ALTA	BAJA	CAMBIO DE DOMICILIO	SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES

TRATANDOSE DE PERSONAS FÍSICAS

NOMBRE: PATERNO MATERNO NOMBRE (S)

CORREO ELECTRÓNICO: CURP:

TRATANDOSE DE PERSONAS MORALES

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: PATERNO MATERNO NOMBRE (S)

R.F.C.: CURP: CORREO ELECTRÓNICO:

DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE

CALLE N° Ext. N° Int.

COLONIA CÓDIGO POSTAL TELÉFONO (DIEZ DÍGITOS)

MUNICIPIO LOCALIDAD ENTIDAD FEDERATIVA

UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: ENTRE CALLE 1 Y CALLE 2

TIPO DE OBLIGACIÓN FISCAL

IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL.	IMPUESTO SOBRE SERVICIOS DE HOSPEDAJE.	IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES
IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS, APUESTAS Y JUEGOS PERMITIDOS.	IMPUESTO POR LA EMISIÓN DE GASES CONTAMINANTES A LA ATMÓSFERA.	IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO

ACTIVIDAD PREPONDERANTE

INDIQUE LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR

INDIQUE EL SECTOR AL QUE CORRESPONDE LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR

PRODUCE BIENES VENDE BIENES PRESTA SERVICIOS OTRO

INICIO DE ACTIVIDADES / /
DÍA MES AÑO

TRATANDOSE DE IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

ESTABLECIMIENTO 1	<input type="checkbox"/>	N° DE EMPLEADOS	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	TOTAL DE EMPLEADOS
ESTABLECIMIENTO 2	<input type="checkbox"/>	N° DE EMPLEADOS	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	
ESTABLECIMIENTO 3	<input type="checkbox"/>	N° DE EMPLEADOS	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	
ESTABLECIMIENTO 4	<input type="checkbox"/>	N° DE EMPLEADOS	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	
ESTABLECIMIENTO 5	<input type="checkbox"/>	N° DE EMPLEADOS	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE
O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA Y SELLO DE RECEPCIÓN