



SOLICITUD DE LICENCIA MUNICIPAL, AVISO DE MODIFICACION O BAJA

Tesorería Municipal
Coordinación de Inspección fiscal



Fecha de Solicitud		
Día	Mes	Año

Tipo de Tramite		
Alta	Reanudación de Actividades	
Suspensión de Actividades	Apertura de Nuevo Local	
Cambio de Giro	Baja	

Tipo de Persona	
Física	
Moral	

Tipo de Comercio	
Establecido	
Ambulante	

No de licencia

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre o Representante Legal			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	
Razón Social (Persona Moral)			
Domicilio			
Calle o Avenida		Núm. Ext.	
Colonia	CP	Teléfono	RFC

DATOS DEL COMERCIO

Denominación Comercial		Horario de Funcionamiento	
Calle o Avenida		CP	Colonia
Localidad Y/O Delegación		Inversion Inicial	Empleos Generados

Describe Brevemente las Actividades Comerciales a Realizar

Nombre y Firma del Contribuyente o Representante Legal	Fecha y Sello de Recibido	Firma de Autorización (Exclusivo para el Municipio)
--	---------------------------	---