

DATOS DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

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

TRATANDOSE DE PERSONAS FÍSICAS

NOMBRE:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)
CORREO ELECTRÓNICO:	<input type="text"/>	CURP:	<input type="text"/>

TRATANDOSE DE PERSONAS MORALES

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:	<input type="text"/>		
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)
R.F.C.:	<input type="text"/>	CURP:	<input type="text"/>
		CORREO ELECTRÓNICO:	<input type="text"/>

DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CALLE	N° Ext.	N° Int.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (DIEZ DÍGITOS)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA
UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:	<input type="text"/>	Y <input type="text"/>
	ENTRE CALLE 1	CALLE 2

TIPO DE OBLIGACIÓN FISCAL

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

ACTIVIDAD PREPONDERANTE

INDIQUE LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR	
<input type="text"/>	INICIO DE ACTIVIDADES <input type="text"/>
	DÍA / MES / AÑO
INDIQUE EL SECTOR AL QUE CORRESPONDE LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR	
PRODUCE BIENES <input type="checkbox"/>	VENDE BIENES <input type="checkbox"/>
PRESTA SERVICIOS <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="text"/>

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"/>	
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"/>	TOTAL DE EMPLEADOS <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