Área de Atención Ciudadana

VOLANTE DE ACLARACIONES

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL No. DE CUENTA, PLACA O R.F.C.

DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES EN LA CIUDAD DE MÉXICO:
CALLE No. EXT. No. INT.

COLONIA C.P. TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

PERSONA AUTORIZADA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:

NOMBRE _____

C. ADMINISTRADOR TRIBUTARIO
EN: _____ Ciudad de México, a _____ de _____ de 20____.

(REDACTE BREVEMENTE LA CAUSA, ACLARACIÓN O MOTIVO DE LA PRESENTE SOLICITUD)

PRESENTAR POR DUPLICADO. ORIGINAL PARA LA TESORERÍA Y COPIA PARA EL CONTRIBUYENTE.
EN EL CASO DE PROMOVER A NOMBRE DE OTRA PERSONA, DEBERÁ ACOMPAÑAR A ESTE VOLANTE EL DOCUMENTO CON EL QUE SE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA MISMA.
ANEXAR EN ORIGINAL Y COPIA CERTIFICADA, LA DOCUMENTACIÓN EN QUE SE SUSTENTE LA PROMOCIÓN RESPECTIVA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE
O REPRESENTANTE LEGAL