



Dirección General
de Regularización
Territorial



Área de
**Atención
Ciudadana**

Folio:

Clave de formato:

TDGRT_RT03

NOMBRE DEL TRÁMITE: DEVOLUCIÓN DEL PAGO POR GASTOS DE REGULARIZACIÓN TERRITORIAL

Ciudad de México, a

de

de

Dirección General de Regularización Territorial
Presente

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo, con relación al 311 del Código Penal, ambos del Distrito Federal.

Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales (Nombre del Sistema de Datos Personales) el cual tiene su fundamento en (Fundamento legal que faculta al ente público para recabar los datos personales), cuya finalidad es (Describir la finalidad del Sistema) y podrán ser transmitidos a (Destinatario y finalidad de la transmisión), además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. Con excepción del teléfono particular, los demás datos son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite (Indicar el trámite o servicio de que se trate). Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la ley. El responsable del Sistema de Datos Personales es (Nombre del responsable del Sistema), y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es (Indicar el domicilio de la Oficina de Información Pública correspondiente). El titular de los datos podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono 56 36 46 36; correo electrónico: datospersonales@infodf.org.mx o en la página www.infodf.org.mx.

DATOS DEL INTERESADO

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Domicilio

Calle

No. Exterior

No. Interior

Lote

Manzana

Supermanzana

Sección

Agrupación

Edificio

Depto.

Sector

Colonia

Unidad Habitacional

Delegación

C.P.

Correo electrónico para recibir notificaciones

Teléfono

DEVOLUCIÓN QUE SOLICITA

* Marque con una X la devolución que solicita.

Costos de Operación y Gastos Notariales

Gastos de Testamento

Justificación de la solicitud de devolución de pago

* Describa brevemente las circunstancias por las que solicita la devolución.

REQUISITOS

Identificación Oficial del Solicitante en original para cotejo y una copia simple. (Credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, cartilla del servicio militar).

Formato de solicitud TDGRT_RT03 debidamente llenado y firmado en original y una copia simple para aucse.

Para Incorporación a los Programas de Regularización Territorial	En el caso de Solicitud de Testamento Público Abierto
Recibo de pago de Costos de Operación y Gastos Notariales en original.	Recibo del pago del formato denominado "Programa Testamento" en original.
	Comprobante de pago expedido por Insitución Bancaria en original.

FUNDAMENTO JURÍDICO	
Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal Artículo 23.	Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal Artículo 118 bis. fracción I.

Costo:	No aplica.
Documento a obtener	Cheque expedido a favor del solicitante de la Devolución.
Tiempo máximo de respuesta	40 días hábiles.
Vigencia del documento a obtener	Un mes a partir de que se expide el cheque a favor del solicitante.
Procedencia de la Afirmativa o Negativa Ficta	No aplica.

Observaciones	<p>La Solicitud de Devolución del pago por gastos de Regularización, será procedente siempre y cuando la Dirección General de Regularización Territorial no haya realizado erogaciones por concepto de gastos notariales.</p> <p>En caso de fallecimiento de quien haya solicitado la incorporación a Programas de Regularización Territorial o Testamento Público Abierto, ésta podrá ser tramitada por cónyuge, padres, o hijos, mediante la presentación de acta de matrimonio o nacimiento, respectivamente, así como acta de defunción correspondiente.</p> <p>La devolución se realizará previa aprobación de la Dirección General de Regularización Territorial, quien en su momento, hará del conocimiento del solicitante la procedencia o no del trámite.</p>
---------------	---

INTERESADO

Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO POR GASTOS DE REGULARIZACIÓN TERRITORIAL, DE FECHA ____ DE ____ DE ____.

El interesado entregará la solicitud por duplicado y conservará un ejemplar para acuse de recibo que contenga sello original y firma autógrafa del servidor público que recibe.

INFORMACIÓN PARA SER LLENADA POR LA AUTORIDAD	
Identificación Oficial con fotografía (Original y Copia).	
Recibo original de pago de Costos de Operación y Gastos Notariales	No. _____
Recibo original de pago del formato denominado "Programa Testamento".	No. _____
Comprobante de pago expedido por Insitución Bancaria.	
Recibió (para ser llenado por la autoridad)	Sello de recepción
Área	
Nombre	
Cargo	
Firma	



QUEJAS O DENUNCIAS

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33.

DENUNCIA irregularidades a través del Sistema de Denuncia Ciudadana vía Internet a la dirección electrónica <http://www.anticorruccion.df.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>