

FORMATO DE ACLARACION

RECEPCION		
Lugar:	Fecha (dd/mm/aaaa):	Hora (hh:mm):

DATOS DEL SOLICITANTE

PERSONA FISICA
_____ APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

PERSONA MORAL
RAZON O DENOMINACION SOCIAL: _____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> _____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE (S) </div>

NUMERO DE FOLIO O EXPEDIENTE DE LA SOLICITUD
--

FECHA DE NOTIFICACION DEL REQUERIMIENTO DE ACLARACION (dd/mm/aaaa)
--

DATOS A COMPLETAR, CORREGIR, AMPLIAR O ACLARAR

DOCUMENTOS ANEXOS

--

NOMBRE DEL SOLICITANTE

--

FECHA

--

FIRMA O HUELLA
PROTESTO LO NECESARIO