

**SOLICITUD DE ACCESO AL PROGRAMA MUNICIPAL
DE DESCUENTOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE
BAJO IMPACTO Y/O RIESGO DE CUAUTLANCINGO.**



FOLIO: FECHA:

Este formato deberá ser llenado con letra de molde, legible en tinta azul o a computadora. Los datos serán integrados en bases de datos para realizar análisis de viabilidad de la solicitud y serán protegidos conforme a la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública* y demás normatividad aplicable. La información vertida en este formato es de carácter obligatoria para procesar su solicitud y bajo protesta de decir la verdad.

NOMBRE DEL SOLICITANTE

RFC

CORREO ELECTRÓNICO

CLASIFICACIÓN DEL GIRO ACORDE AL CATÁLOGO

☐ ALTO ☐ MEDIANO ☐ BAJO

DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE

COLONIA

TELÉFONO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

OBSERVACIONES

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL SOLICITANTE

DESCUENTO APLICADO: %

NOTA.- PARA COMPLETAR SU SOLICITUD, DEBE PRESENTAR
LOS DOCUMENTOS CON 2 COPIAS SIMPLES Y EL ORIGINAL
PARA VERIFICACIÓN.

REQUISITOS:

- ☐ 1.- Identificación Oficial vigente del titular del giro comercial.
- ☐ 2.- Comprobante de domicilio, no mayor a 3 meses.
- ☐ 3.- Ser titular o acreditar el legal uso del domicilio del establecimiento, para lo cual deberán presentar el último pago predial con domicilio del giro comercial, y en caso de aplicar, contrato de arrendamiento.
- ☐ 4.- Acreditar clasificación como giro de bajo impacto y/o bajo riesgo de conformidad a lo establecido en el *Catálogo de Giros de Bajo Impacto y/o Riesgo de Cuautlancingo*, contenido en las presentes reglas de operación, así como los giros comerciales de bajo riesgo establecidos en el artículo 23, fracción V, inciso c) de la *Ley de Ingresos vigente*, para lo cual deberá presentar 4 fotografías recientes tamaño postal, impresas a color en papel fotográfico. Debe tenerse en cuenta que el establecimiento puede ser inspeccionado de así determinarlo las unidades normativas del programa.
- ☐ 5.- Croquis del establecimiento donde se visualice su ubicación (pudiendo ser descargado de “Google Maps”).
- ☐ 6.- Aviso de funcionamiento de responsabilidad sanitaria (en caso de aplicar).
- ☐ 7.- Cumplir los requisitos para la obtención del *Dictamen de Protección Civil* aplicables a este programa (Anexo 3).

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

SELLO DE RECIBIDO