

Registro \_\_\_\_\_

No. de registro: \_\_\_\_\_

Folio: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES**

Nombre o razón social de la agrupación: \_\_\_\_\_

Tel: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_

Tel: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Nombre del responsable operativo: Tel: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FISCAL**

Calle y numero: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO DE OFICINA O BASE**

Calle y numero: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección electrónica del grupo: \_\_\_\_\_

Cantidad de unidades: \_\_\_\_\_

Cantidad de elementos: \_\_\_\_\_

Tipo de comunicación: \_\_\_\_\_

Cantidad de radios: \_\_\_\_\_

**Servicios que presta:** \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso del trámite:

Firma de quien recibe

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Folio: \_\_\_\_\_

**INSERTAR CROQUIS CONFORME A GOOGLE MAPS**



Insertar coordenadas: \_\_\_\_\_