



PROTESTA CIUDADANA

NUMERO DE CONTROL	
-------------------	--

Fecha

Día	Mes	Año

Nombre del Interesado o Representante Legal	
---	--

Nombre de la Dependencia	
--------------------------	--

Unidad Administrativa Responsable	
-----------------------------------	--

Nombre del Tramite o Servicio	
-------------------------------	--

Identificador del Tramite	
---------------------------	--

Tipo de Tramite o Servicio	Ciudadano	Empresarial
----------------------------	-----------	-------------

Registre su RFC	
-----------------	--

Especifique el tramite o Servicio solicitado	
--	--

Que tanto afecta esta situación a su inversión										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Marque escala del 1 al 10, 1 es Mínimo 10 es Máximo

Cuanto le cuesta aproximadamente esta afectación?	
---	--

Importe con Letra	
-------------------	--



Cuántos Empleos Resultan afectados por esta Situación?	
--	--

Datos del Interesado

Domicilio		Numero Exterior	Numero Interior
Colonia		Código Postal	
Municipio		Referencia del Domicilio	
Clave Lada	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Correo Electrónico

ANEXOS

Identificación Oficial Vigente con Fotografía
Comprobante de Domicilio

Escrito de Exposición de Hechos
Evidencia Documental Probatoria

Enviar esta hoja y los anexos escaneados en PDF a los siguientes correos electrónicos	
Presidencia Municipal	Presidencia@chiconcuac.gob.mx
Coordinador General Municipal de Mejora Regulatoria	mejora-regulatoria@outlook.com
Contralora Municipal	Contraloría.chic@gmail.com

Firma