COORDINACIÓN DE MEJORA REGULATORIA DE JALTENCO

No. de Control			
Fecha de solicitud			

Nombre del interesado o representante legal.										
Nombre de la dependencia.										
Unidad administrativa responsable.										
Nombre del trámite o servicio.										
Identificador del trámite.										
Tipo de trámite lo servicio.	◯ Ciudadano ◯ Empresarial									
Registre su RFC										
¿Qué tanto afecta esta situación a su inversión?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Marque del 1 al 10. 1 es mínimo y 10 es máximo.									
¿Cuánto le cuesta aproximadamente esta afectación?										
Importe con letra										
¿Cuántos empleos resultan afectados por esta situación?										

DATOS DEL INTERESADO					
Domicilio				No. Exterior:	No. Interior:
Colonia				Referencia del domicilio:	
Municipio				Correo electrónico:	
Código Postal		Clave Lada		Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

ANEXOS	
◯ Identificación oficial y vigente.	◯ Escrito de exposición de hechos.
◯ Comprobante de domicilio.	◯ Evidencia documental probatoria.

ENVIAR ESTA HOJA Y LOS ANEXOS ESCANEADOS EN PDF A LOS SIGUIENTES CORREOS ELECTRÓNICOS.

PRESIDENCIA MUNICIPAL	presidenciajaltenco1921@gmail.com
COORDINACIÓN DE MEJORA REGULATORIA	mejoraregulatoria19@gmail.com
CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL	contraloria.jaltenco2020@gmail.com

Nombre y Firma

_____

Estos datos están protegidos y sólo se utilizarán para fines estadísticos de manera agregada, conforme a lo dispuesto por el Artículo 8, Artículo 20, Artículo 23 Fracción IV y VI, y Artículo 52, Artículo 53 Fracción II de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios