

PROTESTA CIUDADANA

Número de Control		
Fecha		
día	mes	año

Nombre del Interesado o Representante Legal		
Nombre de la Dependencia		
Unidad Administrativa Responsable		
Nombre del trámite o servicio		
Identificador del trámite		
Tipo del trámite o servicio	Ciudadano	Empresarial
Registre su RFC		
Especifique el trámite 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		
Cuantos empleos resultan afectados por esta situación?		

DATOS DEL INTERESADO

Domicilio	Número exterior	Número 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	ayuntamientodejiquipilco2527@gmail.com
Coordinador General Municipal de Mejora Regulatoria	cmejorajiquipilco2025@gmail.com
Contraloría Municipal	contraloriajiquipilco@gmail.com

FIRMA