



**FORMATO PARA APERTURA DE NEGOCIOS
(PERSONAS MORALES)**

FECHA DE SOLICITUD: ____/____/____ **RFC:** _____ **REGISTRO MUNICIPAL:** _____

TIPO DE MOVIMIENTO A REALIZAR

APERTURA	<input type="checkbox"/>	AMPLIACION DE GIRO	<input type="checkbox"/>
LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/>	REDUCCION DE GIRO	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DE PROPIETARIO	<input type="checkbox"/>	BAJA TEMPORAL	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DE RAZON SOCIAL	<input type="checkbox"/>	BAJA DEFINITIVA	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: _____
DOMICILIO PARTICULAR: _____
REFERENCIA DE LOCALIZACION (Escuela, Iglesia, Tienda): _____
CODIGO POSTAL: _____ **TELEFONO:** _____
CURP: _____ **CORREO ELECTRONICO:** _____

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

RAZON SOCIAL: _____
NOMBRE: _____
DOMICILIO: _____
ENTRE CALLES: _____ Y _____
ACTIVIDAD O GIRO: _____
RFC: _____ **CURP:** _____
FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES: _____

DOCUMENTACION ENTREGADA (COPIAS)

ACTA CONSTITUTIVA	<input type="checkbox"/>	COMPROBANTE DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DE USO DE SUELO	<input type="checkbox"/>	ALTA DE HACIENDA (RFC)	<input type="checkbox"/>
IDENTIFICACION DEL REP. LEGAL	<input type="checkbox"/>	AVISO DE FUNCIONAMIENTO JURISD.	<input type="checkbox"/>
FACTIBILIDAD DE PROTECCION CIVIL	<input type="checkbox"/>	LLENAR FORMATO	<input type="checkbox"/>

Coahuila, Ver. a ____ de _____ del _____.

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL

