

# Solicitud de Descuento

C. Gerardo Ronquillo Chávez  
Tesorero Municipal  
Presente.-



**JUÁREZ**  
INDEPENDIENTE  
HEROICA CIUDAD JUÁREZ 2018-2021

## Información del solicitante

Nombre	Propietario y/o Representante Legal				
Domicilio	calle y numero				
Fecha de Nacimiento:	Dia	Mes	Año	Entidad de origen:	ejemplo Chihuahua
Telefono			Correo:		

**Adulto Mayor** (con identificación del INSEN)       **Discapacidad** (con indentificación de discapacidad)

**tipo de trámite**

<input type="checkbox"/> Licencia de Fucionamiento	<input type="checkbox"/> Licencia de Uso de Suelo
<input type="checkbox"/> apertura	monto a pagar: \$ _____
<input type="checkbox"/> renovación <input type="checkbox"/> baja	<input type="checkbox"/> Licencia de Construcción
numero de control <input type="text"/>	monto a pagar: \$ _____
<input type="checkbox"/> recargos y rezagos	<input type="checkbox"/> Permiso Menor
<input type="checkbox"/> Dictamen de Protección Civil	monto a pagar: \$ _____
<input type="checkbox"/> con venta de alcohol	<input type="checkbox"/> otros: _____
monto a pagar: \$ _____	monto a pagar: \$ _____
<b>Total a pagar: \$ <input type="text"/></b>	

## Ubicación del Trámite:

Calle y número: \_\_\_\_\_

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

## Motivo de la petición de descuento

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del Propietario y/o Representante Legal

EL LLENADO DE ESTA SOLICITUD DEBERA SER CON PLUMA DE TINTA AZUL

### Requisitos:

- Original y copia de la solicitud de descuento
- Copia de la Identificación oficial del solicitante
- Para personas Morales llenar formulario al reverso de esta solicitud

**Nota.-** a los **10 días hábiles** deberá presentarse con esta solicitud en el departamento de la Coordinación Jurídica de Tesorería Municipal, en el Edificio Administrativo Unidad Benito Juárez, con domicilio en Av. Francisco Villa #100 planta baja, ala norte, con la Lic. Ana Laura Jimenez y/o la Srta. Selene Medrano (asistente). tel:**737-0000** ext. **70276**

70276

# PERSONA MORAL

RAZÓN SOCIAL, NOMBRE Y DENOMINACIÓN: \_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_ FECHA DE CONSTITUCIÓN: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

TIPO DE EMPRESA:       ORGANIZACIÓN SOCIAL       ACTIVIDAD EMPRESARIAL

CLAVE ÚNICA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO FEDERAL DE LAS ORGANIZACIONES DE CIVIL: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD ECONÓMICA: \_\_\_\_\_

DIRECCION FISCAL:  
CALLE: \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_  
COLONIA: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE RESIDENCIA DEL ACTOR SOCIAL: \_\_\_\_\_

FECHA DE REGISTRO DEL BENEFICIARIO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

NOMBRE DEL INTEGRANTE DEL ACTOR SOCIAL: \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO DEL INTEGRANTE DEL ACTOR SOCIAL: \_\_\_\_\_

SEGUNDO APELLIDO DEL INTEGRANTE DEL ACTOR SOCIAL: \_\_\_\_\_

CURP DEL INTEGRANTE DEL ACTOR SOCIAL: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO DEL INTEGRANTE: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

TIPO DE CARGO DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN: \_\_\_\_\_