



COORDINACIÓN DE MEJORA REGULATORIA DE JALTENCO

		No. de Control	
		Fecha de solicitud	
			1
	eresado o representante legal.		
Nombre de la de			
	trativa responsable.		
Nombre del trár			
Identificador del trámite.			
Tipo de trámite o servicio.		Ciudadano	Empresarial
Registre su RFC			
¿Qué tanto afecta esta situación a su inversión?		1 2 3 4 5	
		Marque del 1 al 10. 1	es mínimo y 10 es máximo.
-	ta aproximadamente esta afectación?		
Importe con letra			
¿Cuántos empleos resultan afectados por esta situación?			
D ' '''	DATOS DEL IN		
Domicilio		No. Exterior:	No. Interior:
Colonia		Referencia del domicilio:	
Municipio	Correo electrónico:		
Código Postal	Clave Lada Teléfono	Fijo Tel	éfono Móvil
	A SYPTY		
ANEXOS			
Identificación oficial y vigente. Escrito de exposición de hechos.			
Commence de dominilia			
Comprobante de domicilio. Evidencia documental probatoria.			
ENVIAR ESTA HOJA Y LOS ANEXOS ESCANEADOS EN PDF A LOS SIGUIENTES CORREOS ELECTRÓNICOS.			
COORDINACIÓN DE MEJORA REGULATORIA mejora.regulatoria.jal1@gmail.com			
CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL		cimjaltenco2022@gmail.com	
CONTRILORITIVIERWINIOTHERIAL		chinjancheo2022@gma	n.com
N			
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