

## PROTESTA CIUDADANA

Numero 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 minimo 10 es maximo

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			Codigo Postal					
Municipio			Referencia del domicilio					
CLAVE LADA		TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO		

### ANEXOS

Identificación Oficial Vigente con Fotografía

Evidencia documental probatoria

Comprobante de Domicilio

**Enviar esta hoja y los anexos escaneados en PDF a los siguientes correos electrónicos**

Presidencia Municipal					
Coordinador General Municipal de Mejora Regulatoria					
Contraloría Municipal					

## Escrito de Exposición de Hechos

---

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**