

## Aviso de Modificación al Registro Estatal de Contribuyentes

<b>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</b>	<b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN*</b>	<b>NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL</b>

\*Indispensable para personas físicas

INDIQUE CON UNA "X" SEGÚN SE TRATE:

MATRIZ   
SUCURSAL

AVISO NORMAL   
AVISO COMPLEMENTARIO

PERSONA FÍSICA   
PERSONA MORAL

FECHA DEL MOVIMIENTO:

INDIQUE CON UNA "X" SEGÚN LA OBLIGACIÓN QUE SE TRATE:

IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL   
IMPUESTO SOBRE SERVICIOS DE HOSPEDAJE   
IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS CON APUESTAS

IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO   
IMPUESTO A LOS PREMIOS GENERADOS EN JUEGOS CON APUESTAS

### DOMICILIO FISCAL ESTATAL

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:			
CALLE Y NÚMERO:		COLONIA:	
ENTRE LA CALLE:		Y LA CALLE:	
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:	MUNICIPIO:	CORREO ELECTRÓNICO

### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

CALLE Y NÚMERO:		COLONIA:	
ENTRE LA CALLE:		Y LA CALLE:	
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:	MUNICIPIO:	TELÉFONO:
			NO. DE EMPLEADOS:

### SITUACIÓN FISCAL

CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL   
CANCELACIÓN DEL R.F.C.   
SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES   
REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES   
APERTURA DE ESTABLECIMIENTO   
DISMINUCIÓN DE OBLIGACIONES

CIERRE DE ESTABLECIMIENTO   
CAMBIO DE DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL   
INICIO DE LIQUIDACIÓN   
APERTURA DE SUCESIÓN   
OTRO (ESPECIFIQUE):

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos proporcionados en este documento son verdaderos

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE**

PERSONAS MORALES INDICAR NOMBRE, R.F.C. Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

**SELLO DE LA OFICINA RECAUDADORA**

### Instrucciones de llenado:

Este formato puede ser llenado en computadora o con letra de molde y las letras no deberán invadir los límites de los recuadros.

En caso de que sea llenado a mano utilice letras en mayúsculas.

Todos los datos requeridos son obligatorios.

Fundamento legal: Ley de Hacienda del Estado de Michoacán de Ocampo

