



Gobierno del Estado

SEFIN

Secretaría de Finanzas



JUNTOS CONSTRUIMOS EL CAMBIO



FSD

ANEXO 2

SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

FORMATO DE SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

Text input field for name/denomination

REC/RFC input field

DOMICILIO FISCAL Y/O PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES

Form fields for address, phone, and email

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Text input field for legal representative name

Domicilio Fiscal y/o para oír y recibir notificaciones

Form fields for legal representative address and contact info

TIPO DE INGRESO DEL QUE SOLICITA SU DEVOLUCIÓN

Table with columns: IMPUESTO, DERECHOS, APROVECHAMIENTO

Otros Indicar concepto:

FOLIO DEL FORMULARIO DE PAGO and FECHA DE PAGO

MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN form with checkboxes

NARRATIVA DE HECHOS DE LA SOLICITUD: text area

CANTIDAD A DEVOLVER SOLICITADA, NÚMERO, LETRA

MEDIO POR EL CUAL SOLICITA LA DEVOLUCIÓN: CHEQUE, TRANSFERENCIA BANCARIA

ANEXOS: IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE, FORMATO DE PAGO, OTROS, etc.

Lo anterior con fundamento en el artículo 13° de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca...

Manifiesto que todos los datos expresados en el presente escrito han sido revisados y son verdaderos...

Signature and name lines

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL

DE, EN, LUGAR, AÑO, MES, DIA