



**FORMATO DE AVISO AL REGISTRO ESTATAL
DE CONTRIBUYENTES**

FOLIO

FECHA AVISO

**CANCELACIÓN EN EL REGISTRO ESTATAL
PARA PERSONA FÍSICA**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

RFC		
<input type="text"/>		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE COMERCIAL		
<input type="text"/>		

CANCELACIÓN EN EL REGISTRO ESTATAL

OBLIGACIÓN (ES)	ACTIVIDAD ECONÓMICA (S)	FECHA ALTA	FECHA BAJA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANCELACIÓN POR FALLECIMIENTO

FECHA DE FALLECIMIENTO	NÚMERO DE ACTA DEFUNCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL RFC SUCESOR

RFC	CURP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>





Los datos personales recabados que constan en este documento serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de Ingresos de Oaxaca (SIOX) Contribuyentes/Vivos, con fundamento en los artículos 1, 18, 22 fracción V, 23, 26, 27, 28, 31, 43, 44, 45, 48, 47, 51, 52, 53, 55, 56, 84, 85 y 91 fracción I de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, 1, 5 fracción VI, 10 fracción II, 12, 63, 71 fracciones II, III, VI y XIII, 119, 120 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Bien Gobierno del Estado de Oaxaca, SE, LE IN-OAXA, que la finalidad es el mantener actualizado el Registro Estatal de Contribuyentes, el cual fue registrado en el listado de Sistemas de Datos Personales ante el Órgano Garante de Acceso a la Información Pública, Transparencia, Protección de Datos Personales y Bien Gobierno del Estado de Oaxaca (https://ogajpoaxaca.org.mx), podrá ser transmitidos a los funcionarios encargados de la administración y de la defensa de los intereses fiscales del Estado, a las autoridades judiciales en procesos del orden penal o a los tribunales competentes que concierne de personas físicas, con la finalidad de atender los informes, solicitudes y mandatos judiciales, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable de los datos personales es la Coordinación Técnica de Ingresos dependiente de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado, Usado como titular de los datos personales podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (Derechos A.R.C.O) ante la Unidad de Transparencia ubicada en el Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial "General Porfirio Díaz, Soldado de la Patria" Edificio Saul Martínez, Avenida Gerardo Pando #1, Reyes Manichón, San Bartolo Coyotepec, CP 71257 Tel. (951) 5016900 Ext. 23257, ya sea por escrito libre o con el formato disponible en el portal de Internet: https://ogajpoaxaca.org.mx

FORMATO DE AVISO AL REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

FOLIO []

CANCELACIÓN EN EL REGISTRO ESTATAL PARA PERSONA FÍSICA

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Form fields for legal representative data: RFC, CURP, PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, NOMBRE (S), FECHA DE NACIMIENTO, GÉNERO (M/F), CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL

Form fields for domicile data: ESTADO, MUNICIPIO, LOCALIDAD, TIPO DE VIALIDAD, NOMBRE DE VIALIDAD, NÚMERO EXTERIOR Y/O LETRA, NÚMERO INTERIOR Y/O LETRA, ENTRE VIALIDAD, Y VIALIDAD, TIPO DE ASENTAMIENTO, NOMBRE DEL ASENTAMIENTO, CÓDIGO POSTAL, CARACTERÍSTICAS DEL DOMICILIO, REFERENCIAS ADICIONALES

DATOS DEL INSTRUMENTO NOTARIAL

Form fields for notarial instrument data: NÚMERO DE INSTRUMENTO NOTARIAL, RFC DEL FEDERATARIO PÚBLICO, FECHA DEL INSTRUMENTO NOTARIAL, LIBRO, OTRO DOCUMENTO, FOJA

Form fields for signature and date: NOMBRE, FIRMA O HUELLA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL, NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO, DÍA, MES, AÑO, LUGAR

Sello de Seguridad: