



SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

FORMATO DE SOLICITUD PARA LA EXPEDICIÓN, REVALIDACIÓN, MODIFICACIÓN
CANCELACIÓN Y REPOSICIÓN DEL PERMISO PARA LAS CASAS DE EMPEÑO



FSCE

DATOS DEL PETICIONARIO

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

NOMBRE COMERCIAL

(Número) DELEGACIÓN O SUBDELEGACIÓN FISCAL (Nombre)

REC/RFC

CURP

HOMBRE

GENERO

MUJER

DOMICILIO FISCAL

VIALIDAD

CALLE

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR

REFERENCIA

(ENTRE LAS CALLES DE)

Y DE

COLONIA

MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

REFERENCIA

CORREO
ELECTRÓNICO

TELÉFONO CELULAR

TELÉFONO

NÚMERO DE EMPLEADOS

TIPO DE SOLICITUD

SOLICITUD DE:

PERMISO DE APERURA,
INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

REVALIDACIÓN DE
PERMISO

PERMISO DE APERTURA DE
SUCURSALES

REPOSICIÓN DE PERMISO

MODIFICACIÓN DE PERMISO

CANCELACIÓN DE PERMISO

DATOS DEL REPRESENTANTE

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

DATOS GENERALES DE LA CASA DE EMPEÑO O SUCURSAL

NOMBRE COMERCIAL DE LA CASA DE EMPEÑO O SUCURSAL

CALLE

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR

REFERENCIA

(ENTRE LAS CALLES DE)

Y DE

COLONIA

MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

REFERENCIA

CORREO
ELECTRÓNICO

TELÉFONO

NÚMERO DE EMPLEADOS

ESPECIFIQUE SI LA CASA DE EMPEÑO ES:

MATRIZ: ()

SUCURSAL: ()

DECLARACIÓN DEL PETICIONARIO QUE CUENTA CON EL SERVICIO DEL VALUADOR(ES) SIGUIENTES:

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CURP

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CURP

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CURP

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO

PARA EL CASO DE SUSTITUCIÓN O ADICIÓN

ADICIÓN

SUSTITUCIÓN

VALUADOR O VALUADORES QUE ADICIONA

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CURP

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO

FECHA DE ADICIÓN

DATOS DEL VALUADOR QUE SUSTITUYE EN SU CASO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CURP

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO

FECHA DE SUSTITUCIÓN

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

FECHA, NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CADENA DIGITAL

____ DE ____ DE ____ EN _____
DIA MES AÑO LUGAR