**CONCESIÓN DEL SERVICIO DE CAFETERÍA, ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS ZAPOPAN (CISZ)**

**ANEXO ACREDITACIÓN LEGAL PERSONA MORAL**

Yo, (Nombre del Representante Legal), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta del presente procedimiento, a nombre y representación de (“NOMBRE DE LA EMPRESA”)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la empresa:** | |
| **Registro Federal de Contribuyentes:** | |
| **Domicilio Fiscal:** (*Calle, Número exterior-interior, Colonia, Código Postal*) | |
| **Municipio o Alcaldía:** | **Entidad Federativa:** |
| **Teléfono (s):** | **Número de identificación del representante legal (INE, IFE, pasaporte, cédula profesional):** |
| **Correo Electrónico:** | |
| **Número de Escritura Pública:** (*en la que consta su Acta Constitutiva y sus modificaciones*\* *si las hubiera*)  **Fecha y lugar de expedición:**  **Nombre del Fedatario Público**, mencionando si es Titular o Suplente**:**  **Fecha de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio:**  **Tomo y Libro:**  **Agregado con número al Apéndice:**  **\***NOTA: En caso de que hubiere modificaciones **relevantes** deberá mencionar los datos anteriores que correspondan a dicha modificación y la referencia de la causa de la misma.  *Para Personas Físicas o Jurídicas que comparezcan a través de Apoderado:*  **Número de Escritura Pública:**  **Tipo de poder:**  **Nombre del Fedatario Público**,mencionando si es Titular o Suplente**:**  **Fecha de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio:**  **Tomo:**  **Libro:**  **Agregado con número al Apéndice:**  **Lugar y fecha de expedición:** | |

Nombre y firma del Representante Legal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONCESIÓN DEL SERVICIO DE CAFETERÍA, ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS ZAPOPAN (CISZ)**

**ANEXO ACREDITACIÓN LEGAL PERONA FISICA**

Yo, (Nombre de la persona), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta del presente procedimiento, a mi nombre y representación.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del “INTERESADO”:** | |
| **Registro Federal de Contribuyentes:** | |
| **Domicilio Fiscal:** (*Calle, Número exterior-interior, Colonia, Código Postal*) | |
| **Municipio o Alcaldía:** | **Entidad Federativa:** |
| **Teléfono (s):** | **Número de identificación (INE, IFE, pasaporte, cédula profesional):** |
| **Correo Electrónico:** | |
| **Fecha de nacimiento:** | |
| **Lugar de nacimiento:** | |

Nombre y firma del Interesado

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_