

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

CONTRIBUYENTE

PERSONA FÍSICA

PERSONA MORAL

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DOMICILIO	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL		NO. TELEFONO
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN	PERSONA FÍSICA	DIA	MES	AÑO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE
			FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	DIA	MES	AÑO			
	FECHA DE INICIO DE OPERACIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	PERSONA MORAL	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN	DIA	MES	AÑO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE
FECHA DE FIRMA DE DOCUMENTO CONSTITUTIVO			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
FECHA DE INICIO DE OPERACIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	OBLIGACIONES FISCALES	1. IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL	5. IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> 1.1 CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> 1.2 RETENEDOR	<input type="checkbox"/> 1.3 PRESTADOR DE SERVICIOS	6. IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS	<input type="checkbox"/>
		2. IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	7. IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> 2.1 ORGANIZADOR	<input type="checkbox"/> 2.2 RETENEDOR	<input type="checkbox"/> 2.3 MÁQUINAS	8. IMPUESTO A CASAS DE EMPENO	<input type="checkbox"/>
		3. IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES	9. IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO	<input type="checkbox"/>		
		4. IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES		<input type="checkbox"/>		

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 50px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>	
	PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>	
	APELLIDO SEGUNDO	<input type="text"/>	
	NOMBRE(S)	<input type="text"/>	

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
- Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Esta solicitud deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.
- En el caso de ser retenedor del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal deberá marcar el espacio de RETENEDOR de conformidad con lo establecido en el artículo 22 Bis de la Ley General de Hacienda del Estado de Yucatán.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL AAFY@YUCATAN.GOB.MX, WHATSAPP 9992758797

Original 1: Oficina recaudadora Original 2: Contribuyente

SE PRESENTA POR DUPLICADO