

C.P. Ofelia Elena Ricalde Onofre
Directora de Recaudación en funciones de
Directora de Servicios al Contribuyente de la
Agencia de Administración Fiscal de Yucatán

(Municipio), Yucatán, a __ de _____ de 2020.

Por este medio solicito la OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES para el contribuyente XXXXXXXX, XXX XXX, al cual represento y para lo cual proporciono la información siguiente:

R.F.C. del Contribuyente: _____

Nombre del Representante Legal: _____

R.F.C. del Representante Legal: _____

Domicilio fiscal manifestado ante el Registro Federal y Estatal del Contribuyente:

Domicilio fiscal manifestado ante el Registro Federal y Estatal de Contribuyentes del Representante Legal:

Registro Estatal de Contribuyentes del Contribuyente: _____

Registro Patronal del IMSS del Contribuyente: _____

Correo electrónico del Contribuyente: _____

Correo electrónico del Representante Legal: _____

Número telefónico Oficina del Contribuyente: _____

Número telefónico Celular del Contribuyente: _____

Número telefónico Oficina del Representante Legal: _____

Número telefónico Celular del Representante Legal: _____

Atentamente

Nombre:

Firma: