Oficio num. \_\_\_

Oaxaca de Juárez, Oax. \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_.

**C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

COORDINADOR ESTATAL DE PROTECCIÓN CIVIL

PRESENTE

Por este medio presento a usted el Programa Interno de Protección Civil de (\_\_nombre de la institución o empresa \_\_\_), con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para su revisión. Asimismo, solicito me programe la asesoría correspondiente con el fin de obtener la constancia de (Autorización/Revalidación) del mismo.

Proporciono el nombre del contacto para la coordinación de las actividades, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Agradezco de antemano la atención a la presente, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

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

NOMBRE, CARGO Y FIRMA