



GOBIERNO
Secretaría de Gobierno

Subsecretaría de Fortalecimiento Municipal
Dirección de Gobierno

* LOS CAMPOS DEBEN ESTAR CORRECTAMENTE REQUISITADOS.

FOTO	CÉDULA DE REGISTRO Y CREDENCIALIZACIÓN DE AUTORIDADES MUNICIPALES		CONSEJO MUNICIPAL F4		FECHA DE ELABORACIÓN				
						día	mes	año	
NOMBRE COMPLETO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
					Nombre(s)			Apellido Paterno	Apellido Materno
					día	mes	año	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>
CURP					RFC (CON HOMOClave)				

REGIÓN	DISTRITO RENTISTICO	MUNICIPIO

CARGO	OCUPACIÓN

DOMICILIO PARTICULAR		
CALLE, NÚMERO INTERIOR, EXTERIOR	COLONIA	CODIGO POSTAL

MEDIOS DE COMUNICACIÓN (OBLIGATORIO)	
No. TELÉFONO OFICIAL: _____ No. TELÉFONO PERSONAL: _____ No. TELÉFONO (OTRO): _____	eMAIL OFICIAL: _____ eMAIL PERSONAL: _____

VIGENCIA O PERÍODO	TIPO DE ACREDITACIÓN
ESPECIFICAR PERÍODO: FECHA INICIAL FECHA FINAL _____ DECRETO: <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR: SENTENCIA: <input type="checkbox"/>	NUEVA ACREDITACIÓN <input type="checkbox"/> RATIFICACIÓN <input type="checkbox"/> DESGASTE <input type="checkbox"/> REPOSICIÓN POR: EXTRAVÍO <input type="checkbox"/> ROBO <input type="checkbox"/>

FIRMA

SELLO AUTORIZADO
SELLAR HASTA QUE SE LE INDIQUE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO
OBSERVACIONES:
REVISÓ Y AUTORIZÓ: _____
FOLIO DE REGISTRO: _____ REGISTRA: _____ CAPTURE: _____