

C.P. Ofelia Elena Ricalde Onofre, M.A, M.I

Directora de Recaudación en funciones de Directora
de Servicios al Contribuyente de la Agencia de
Administración Fiscal de Yucatán.

(Municipio), Yucatán, a ____ de _____ de 202X.

Por este medio solicito la OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
FISCALES a nombre de: (Primer Apellido, Segundo Apellido, y Nombre), para lo
cual proporciono la información siguiente:

R.F.C. del Contribuyente: _____

Domicilio fiscal manifestado ante el Registro Federal de Contribuyentes: _____

Domicilio fiscal manifestado ante el Registro Estatal de Contribuyentes del
Contribuyente: _____

Correo Electrónico: _____

Número telefónico Oficina: _____

Número telefónico Celular: _____

Atentamente

Firma
Nombre Completo