|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Formulario: **FRM-021** Rev: **01** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | | | | Primera vez | | | | |  | Revalidación | |  | Fecha (dd/mmm/aa) | | |  |
|  |  | |  | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  |  | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **DATOS GENERALES DE LA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Razón Social | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Nombre Comercial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Actividad principal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Domicilio para oír y recibir notificaciones** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Calle | | | | No. Ext. | | | | | No. Int. | | | | Colonia | | | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | Delegación | | | | | | | Municipio | | | | | | | | | | | | | Código Postal | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | Teléfono | | | Correo electrónico | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Personas autorizadas para para oír y recibir notificaciones** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Nombre del propietario o representante legal | | | | Teléfono | | | | | | | | | | Correo electrónico | | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | Nombre del responsable de la información | | | | Teléfono | | | | | | | | | | Correo electrónico | | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | El camión ha sufrido modificaciones (solo para revalidación) | | | | | | Si | | No | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | Si su respuesta es sí, especifique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | Acuse de registro de ingreso | | | | | |  |
|  | **REQUISITOS** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  |
|  | Los indicados en el trámite*,* el cual puede consultar y descargar en el enlace de la página de Internet de CESPT: <https://www.cespt.gob.mx/tramitescespt/documentos/Tram_33.pdf> | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | **NOTA:**  El trámite se empezará a procesar **hasta que se realice el pago de derechos correspondiente.** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | *Declaro bajo protesta de decir la verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que, en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas, en términos del Artículo 21 de la Ley de Procedimiento para los Actos de Administración Pública del Estado de Baja California.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | Nombre y Firma | | | |  | | | | | | | Nombre y Firma | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  |  |
|  |  | **Propietario o Representante Legal** | | | |  | | | | | | | **Responsable de la Información** | | | | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |