



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
AVISO PARA LA PRESENTACIÓN DE DICTAMEN DE IMPUESTOS ESTATALES

Registro Federal de Contribuyentes _____

Clave Única de Registro de Población _____

Persona Física

Persona Moral

Matriz

Sucursal

Fecha de Presentación _____

Período a Dictaminar _____

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Primer Apellido _____

Segundo Apellido _____

Nombre (s) _____

Denominación o Razón Social _____

Calle, No. Interior y Exterior _____

Cruzamientos _____

Colonia _____

Código Postal _____

Localidad _____

Municipio _____

Teléfono _____

Correo Electrónico _____

DICTAMEN

Obligatorio

Voluntario

Contribución que se Dictamina:

IMPUESTO SOBRE NÓMINAS

DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO

Primer Apellido _____

Segundo Apellido _____

Nombre (s) _____

Registro Federal de Contribuyentes _____

Número de Registro Estatal del Dictaminador _____

Calle, No. Interior y Exterior _____

Cruzamientos _____

Colonia _____

Código Postal _____

Localidad _____

Municipio _____

Despacho _____

Teléfono _____

Correo Electrónico _____

R. LEGAL

Registro Federal de Contribuyentes: _____

Primer Apellido _____

Segundo Apellido _____

Nombre (s) _____

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE AVISO SON CIERTOS Y QUE CUENTO CON LA AUTORIZACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO ANTE EL ESTADO DE CAMPECHE PARA LA ELABORACIÓN DEL DICTAMEN EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE A ESTA FECHA, EL MANDATO QUE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO.

SE PRESENTA POR TRIPLICADO