

SOLICITUD DE CONSTANCIA DE GIRO CON RIESGO ORDINARIO

INICIAL _____
RENOVACION _____

LIC. ALFREDO ARELLANO VILLASEÑOR.
DIRECTOR DE PROTECCIÓN CIVIL, BOMBEROS Y GUARDAVIDAS DEL
MUNICIPIO DE COZUMEL, QUINTANA ROO.
PRESENTE.

Por medio de la presente quien suscribe el C. _____,
en calidad de _____, solicito de la manera más atenta y respetuosa la
expedición de la constancia de **giro de riesgo ordinario para el año fiscal 2025** del establecimiento citado
en las líneas subsecuentes y señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones en el Municipio de
Cozumel, Quintana Roo, el predio ubicado en _____.

Así mismo autorizo desde este momento al personal de la Dirección de Protección Civil, Bomberos
y Guardavidas, el uso y manejo de los datos personales mismos que deberán ser protegidos de
conformidad a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos
Obligados, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de
Quintana Roo y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos que a continuación se describen servirán para la expedición del pase de caja correspondiente.

NOMBRE DEL CONTIBUYENTE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:		
NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO:	R.F.C.:	
ACTIVIDAD PREPONDERANTE:		
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO (CALLE, N° EXTERIOR, N° INTERIOR):		
COLONIA:	C.P.:	
MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:	
TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:	
N° DE TRABAJADORES:	M2 DE CONSTRUCCION:	AFORO (CAPACIDAD MÁXIMA DE PERSONAS EN EL ESTABLECIMIENTO):

**CONSTANCIA DE USO Y MANEJO DE
EXTINTORES - NOMBRES:**

RECURSO	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	UBICACIÓN
EXTINTOR					
DETECTOR DE HUMO					
BOTIQUIN					
NUMEROS DE EMERGENCIA					
SEÑALIZACION					
LAMPARA DE EMERGENCIA					

- () **NO CUENTO CON INSTALACIÓN DE GAS LP,**
 () **SI CUENTO CON** ____ TANQUE (S) ESTACIONARIO DE GAS LP DE ____ LITROS Y / O ____ CILINDROS (S) DE GAS DE ____ KILOS.
 () **MANIFIESTO QUE NO CUENTO O ALMACENO SUSTANCIA TÒXICAS , EXPLOSIVAS Y / O INFLAMABLES.**

Manifiesto bajo protesta de decir verdad y bajo mi estricta responsabilidad que los datos asentados en la presente solicitud son VERDADEROS. Asimismo, me doy por enterado que la visita de inspección de medidas de seguridad en materia de Protección Civil será programada de acuerdo con las cargas de trabajo de la Dirección de Protección Civil, BOMBEROS Y GUARDAVIDAS del Municipio de Cozumel, Quintana Roo.

Por último, para mayor certeza del domicilio señalado, comparto un croquis de ubicación del inmueble en donde se encuentra el local o comercio.

CALLE:		
CALLE:		
	CALLE:	CALLE:

ATENTAMENTE

COZUMEL, QUINTANA ROO A ____ DEL MES DE _____ DEL 2025.

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE
 O REPRESENTANTE LEGAL.**

**JUNTOS
 TRANSFORMAMOS
 COZUMEL**

60 Av. Sur entre Av. Lic. Benito Juárez y 1ª Av.
 Col. Adolfo López Mateos C. P. 77667 Cozumel Quintana Roo.

