

Fecha: _____

**DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL
DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
P R E S E N T E**

Solicito: _____

(Motivo de la petición)

A T E N T A M E N T E

Nombre: _____
(Nombre (s), apellido paterno, apellido materno)

RFC: _____

Dirección: _____
(Calle, número, colonia, Código Postal, Municipio)

Teléfono: _____
(Clave lada)

Correo Electrónico: _____

Firma del Peticionario