



GOBIERNO MUNICIPAL DE
REYNOSA
ADMINISTRACIÓN 2021 - 2024

SOLICITUD DE ASESORÍA Y/O TRAMITE fecha: no: /23

Nombre: _____

Fecha y Lugar de Nacimiento: _____

Domicilio Actual: _____

Entre Calles: _____

Nacionalidad: _____ CURP: _____

Estado Civil: _____ Ocupación: _____

Sexo: _____ Nivel de Escolaridad: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

No. INE: _____ Sección: _____

Lugar donde labora _____ Cantidad de Ingreso Mensual _____

Domicilio del trabajo _____

Teléfono de trabajo _____

Asesoría Solicitada: _____ Asesor Asignado: _____

¿Recibió listado de Requisitos para el trámite? _____

¿Con anterioridad había acudido a una dependencia para asesoría y/o inicio de tramite?

Si (mencione la dependencia) _____

Mencione el medio por el cual tuvo conocimiento de esta dependencia _____

Si tiene algún trámite en curso en esta dependencia _____

El funcionario que lo atendió fue cortes si no

Tiempo de espera para ser atendido por el asesor _____

El funcionario fue claro con el lenguaje que utilizo _____

El funcionario le solicito dinero si no

¿Por qué concepto? _____

¿Fueron aclaradas todas sus dudas? _____

Fue informado de los documentos que requiere para iniciar su trámite si no

Firma del Ciudadano

Observaciones del Funcionario: _____

AUDITORIO MUNICIPAL

Carr. Monterrey Km. 206 Blvd. Vista Hermosa - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88710

