



SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO
GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA



FORMATO DE AVISO SOBRE RIFAS, LOTERÍAS, SORTEOS Y CONCURSOS

FARLSC

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		(Número)	DELEGACIÓN O SUBDELEGACIÓN FISCAL (Nombre)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>	REC/RFC		
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NOMBRE (S)	<input type="text"/>	CURP		
NOMBRE COMERCIAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		GÉNERO		
		HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>	

DOMICILIO FISCAL

VIALIDAD NOMBRE DE LA VIALIDAD

NO. Y/O LETRA EXTERIOR NO. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES DE

Y DE COLONIA

LOCALIDAD MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL CORREO ELECTRÓNICO TELÉFONO MÓVIL

TELÉFONO FIJO REFERENCIA ADICIONAL

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

DATOS DEL EVENTO

NOMBRE DE LA RIFA, LOTERÍAS, SORTEOS Y CONCURSOS

FECHA DEL EVENTO: HORARIO DEL EVENTO:

DOMICILIO DEL EVENTO

VIALIDAD NOMBRE DE LA VIALIDAD

NO. Y/O LETRA EXTERIOR NO. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES DE

Y DE COLONIA

LOCALIDAD MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL REFERENCIA ADICIONAL

CLASIFICACIÓN DEL BOLETAJE O REGISTRO

CLASIFICACIÓN	COSTO DEL BOLETO	NÚMERO DE BOLETOS IMPRESOS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CLASIFICACIÓN DE PREMIO O PREMIOS

NÚMERO DE PERMISO	NOMBRE DE LOS PREMIOS	PREMIO EN EFECTIVO O ESPECIE	MONTO DEL PREMIO O PREMIOS

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS

[Dashed box for signature or digital stamp]

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

FECHA, NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CADENA DIGITAL

____ DE ____ DE ____ EN ____
DÍA MES AÑO LUGAR