C. TITULARES DE LAS DELEGACIONES DE FINANZAS O RESPONSABLES DE CENTROS DE RECAUDACION LOCALES.

Lugar: _____(1)_____

Fecha:_____(2)_____

Los datos personales proporcionados serán tratados de manera confidencial y utilizados únicamente para fines relacionados con la prestación de nuestros trámites y/o servicios y el cumplimiento de obligaciones legales.

Por medio de la presente y por así convenir a mis intereses personales autorizo a C._____(3)_____, para que a mi nombre y representación realice el trámite y recepcione las formas y efectos valorados que de acuerdo al trámite requerido expida la Secretaría de Finanzas, relativo al vehículo de mi propiedad: Marca:___(4)_____Línea ó versión:_____(5)_____, Modelo:__(6)_____, Serie:_____(7)_____, con Placas de Identificación Vehicular:_____(8)_____.

(9) **Alta vehicular**

Acepto el poder:

Firma:_____(10)_____

Email:_____(11)_____

Otorgante:

Firma:_____(12)_____

Nombre:_____(13)_____

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos aquí asentados, así como la documentación que exhibo para realizar el trámite que solicito, son auténticos y veraces, enterado de las penas en que incurren quienes declaran con falsedad ante una autoridad distinta a la judicial o quien presenta documentos falsos previstas en los artículos 406 fracción I, del Código Penal vigente para el Estado de Chiapas; 193 fracción IV, 195 fracción II, 196 fracción II, 203 fracción II y 204 fracción I del Código Fiscal del Estado de Chiapas, respectivamente. Libero a la Secretaria de Finanzas del Gobierno del Estado de Chiapas de cualquier responsabilidad legal, por el uso inadecuado de las formas y efectos valorados que se recepcionen.

Testigo:

Firma:_____(14)_____

Nombre:_____(15)_____

Testigo:

Firma:_____(14)_____

Nombre:_____(15)_____

Nota: Para que este formato tenga la validez legal, deberá estar acompañado del recibo oficial de pago establecido conforme al artículo 50 fracción VI, de la Ley de Derechos para el Estado de Chiapas; por concepto a la ratificación de firmas en documentos privados por autoridades estatales.

De conformidad a lo establecido en el artículo 89 del Código Fiscal del Estado de Chiapas, este documento debe contar con las firmas autógrafas, presentar copia de identificaciones oficiales de quienes intervienen en la misma, para los efectos legales conducentes. Así mismo, no deberá contener tachaduras, enmendaduras, corrector, escritura encima, para su aceptación.

(16) Deseo recibir avisos e información relacionada con beneficios fiscales Estatales a mi correo electrónico.

1. Indicar el lugar donde se llevará a cabo el trámite o lugar de expedición del documento.
2. Fecha en la que se realizará el trámite o fecha de expedición.
3. Nombre de la persona autorizada, para que en nombre del propietario se realice el trámite.
4. Marca del Vehículo.
5. Línea o Versión del Vehículo.
6. Año Modelo del Vehículo.
7. Serie o Número de Identificación Vehicular.
8. Indicar: “En trámite”.
9. Marcar el recuadro el tipo de trámite a realizar (Alta Vehicular).
10. Firma de la persona autorizada para realizar el trámite.
11. Correo electrónico de la persona autorizada para realizar el trámite.
12. Firma de la persona que autoriza para que en su nombre se realice el trámite, debiendo ser el propietario del vehículo que se encuentre registrado en el padrón estatal o representante legal.
13. Nombre de la persona que autoriza para que en su nombre se realice el trámite, debiendo ser el propietario del vehículo que se encuentre registrado en el padrón estatal o representante legal.
14. Firmas de las personas que participan como testigos para la realización del trámite.
15. Nombres de las personas que participan como testigos para la realización del trámite.
16. Marcar en el recuadro si el propietario del vehículo o representante legal está de acuerdo en recibir información a través del correo electrónico que indique.