



**SOLICITUD PARA USO DE ESPACIOS EN LOS CENTROS DE DIFUSIÓN CULTURAL (USUARIOS EXTERNOS)**

FECHA	DÍA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

**DATOS DEL SOLICITANTE**

PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>		PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	
NOMBRE COMPLETO O DENOMINACIÓN			
DOMICILIO FISCAL COMPLETO		No EXTERIOR	No INTERIOR
CALLE	ESTADO		COLONIA
DELEGACIÓN / MUNICIPIO	ESTADO		CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		R.F.C.

**ORGANIZADOR DE LA ACTIVIDAD (OMITIR EN CASO DE SER LOS MISMOS DATOS DEL SOLICITANTE)**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	

**DATOS DE LA ACTIVIDAD**

SOLICITO EL USO DE ESPACIO EN:		PARA LLEVAR A CABO LA SIGUIENTE ACTIVIDAD:	
-----		-----	
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	-----		
<b>TIPO DE ACTIVIDAD</b>	-----		
ACTIVIDAD	ABIERTA <input type="radio"/>	CERRADA <input type="radio"/>	DIRIGIDA A: -----
REQUIERE EQUIPO AUDIOVISUAL	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	ESPECIFIQUE EL EQUIPO: -----
		BRINDIS	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
No. DE PARTICIPANTES -----	REQUIERE FACTURA		SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>

**FECHA Y HORARIO DE LA ACTIVIDAD \***

FECHA:	INICIO	TÉRMINO
HORARIO:	INICIO	TÉRMINO
<b>ACTIVIDADES DE LARGA DURACIÓN</b>		
FECHAS	-----	
HORARIO:	INICIO	TÉRMINO

\* CONSIDERANDO TIEMPOS PARA MONTAR Y DESMONTAR

**OBSERVACIONES**

ORGANIZADOR DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZA  
TITULAR DEL CENTRO

NOMBRE Y FIRMA