



RELACION DE TESTIGOS

Nombre: _____
Domicilio para notificación: _____
Pueblo, Localidad o Colonia: _____
Municipio: _____
Teléfono: _____

Nombre: _____
Domicilio para notificación: _____
Pueblo, Localidad o Colonia: _____
Municipio: _____
Teléfono: _____

NOTA: CON LETRA LEGIBLE

(Las personas que fungirán como sus testigos deberán de acreditarse con su credencial de elector o Ine con domicilio dentro del Municipio de Chalco).