



## OPINIÓN TÉCNICA PARA LA EXPLOTACIÓN DE APARATOS MECÁNICOS, ELECTRÓNICOS, ELECTROMECÁNICOS Y MUSICALES.

FOLIO: \_\_\_\_\_

Tijuana, B.C. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

C. Presidente Municipal del Ayuntamiento de Tijuana.  
Presente.-

Por medio del presente y con fundamento en los artículos 2 y 5 de la ley que establece las bases mínimas para el control de la Explotación de Aparatos Mecánicos, Electrónicos, Electromecánicos y Musicales, para el Estado de Baja California, me permito solicitar a usted:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> APERTURA<br><input type="checkbox"/> CAMBIO DE PROPIETARIO<br><input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO<br><input type="checkbox"/> INCREMENTO POR APARATO | <input type="checkbox"/> APARATOS MECÁNICOS<br><input type="checkbox"/> APARATOS ELECTRÓNICOS<br><input type="checkbox"/> APARATOS ELECTROMECÁNICOS<br><input type="checkbox"/> APARATOS MUSICALES |
|--|---|

OTROS: \_\_\_\_\_

TOTAL DE APARATOS: \_\_\_\_\_

**• DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:**

NOMBRE COMERCIAL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO, GIRO COMERCIAL QUE SE PRETENDE: \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_ No. Int. \_\_\_\_\_ No. LOCAL: \_\_\_\_\_ FRACC., COL. O ZONA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ DELEGACIÓN A LA QUE PERTENECE: \_\_\_\_\_

**• DATOS DEL SOLICITANTE:**

PERSONA FISICA/MORAL (NOMBRE): \_\_\_\_\_

DOMICILIO PARA OIR O RECIBIR NOTIFICACIONES: \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_ No. Int. \_\_\_\_\_ No. LOCAL: \_\_\_\_\_ FRACC., COL. O ZONA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ DELEGACIÓN A LA QUE PERTENECE: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL INTERESADO: \_\_\_\_\_.

*Secretaría de Gobierno Municipal  
Área Correspondencia de Secretaría, Planta Baja de Palacio Municipal  
Ave. Independencia y Paseo Centenario No. 1350 Zona Río Tijuana.*

*Horario de Atención:  
Lunes a Viernes de 8:00 a 2:00 pm  
Teléfonos: 973-71-95*