

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad, el(la) suscrito(a) manifiesto que mis datos personales son los siguientes, (sin abreviaturas):

<input type="text"/>		
<i>Apellido Paterno</i>	<i>Apellido Materno</i>	<i>Nombre(s)</i>
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PAÍS DE NACIMIENTO	PAÍS DE NACIONALIDAD	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ACTIVIDAD, OCUPACIÓN O PROFESIÓN		
<input type="text"/>		
DOMICILIO PARTICULAR		
<input type="text"/>		
NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
COLONIA	MUNICIPIO O DELEGACIÓN	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ESTADO, POBLACIÓN O ENTIDAD	CÓDIGO POSTAL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PAÍS	TELÉFONO DE LOCALIZACIÓN (Incluir lada)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CORREO ELECTRÓNICO	CURP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
RFC	<input type="text"/>	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN CON LOS QUE ME IDENTIFICO:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

INSTITUCIÓN QUE LA EXPIDIÓ

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

Torreón Coahuila. A. _____ De _____ De _____

(NOMBRE COMPLETO Y FIRMA)