

**SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL
ESTÍMULOS FISCALES PARA PARCELAS O MÓDULOS DEMOSTRATIVOS CON TECNOLOGÍA
(EFIPADES)**

Fecha: _____

I. Datos del Proyecto:

a) Título: _____

b) Nombre del proyecto: _____

c) Impacto en la comunidad: _____

d) Inversión total del proyecto: _____

e) Monto solicitado al EFIPADES: _____

f) Fecha estimada de inicio del proyecto: _____

g) Fecha estimada de conclusión del proyecto: _____

h) Actividades realizada: _____

II. Responsable del Proyecto:

l) Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Nombre(s) _____

m) Fecha y lugar de nacimiento: _____

n) CURP: _____ RFC: _____

o) Domicilio:

Calle _____ Número _____ Colonia _____

p) Municipio _____ Estado: _____ Código Postal _____

q) Datos de contacto:

Correo electrónico: _____ Teléfono(s): _____

Redes sociales: _____ Otros: _____

En caso De participar como persona moral:

r) Nombre o Razón Social: _____

s) Domicilio fiscal: Calle _____ Número _____

Colonia _____ Municipio _____

Estado: _____ Código Postal _____

t) RFC: _____ CURP: _____

u) Correo electrónico _____ Teléfono(s): _____

v) Nombre del Representante Legal: _____

Nombre y firma del Contribuyente aportante

Tipo de contribuyente: Persona Física _____ Persona Moral _____

Nombre o Razón Social: _____

Monto autorizado de inversión: _____

Domicilio fiscal: Calle _____ Número _____

Colonia _____ Municipio _____

Estado: _____ Sonora _____ Código Postal _____

RFC: _____ CURP: _____

Correo electrónico _____ Teléfono(s): _____

Nombre del Representante Legal: _____

Domicilio fiscal: Calle _____ Número _____

Correo electrónico _____ Teléfono(s): _____