

(Estado), a ____ de _____ de 20____.

**DIRECCIÓN DE REGISTRO DE NOMBRAMIENTOS, LEGALIZACIÓN,
APOSTILLA Y ADMINISTRACIÓN DEL TERRITORIO INSULAR
UNIDAD DE GOBIERNO
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN**

Por medio de la presente, el que suscribe C. (nombre de la persona que solicita el trámite), con domicilio para oír y recibir notificaciones en (calle o avenida, número, colonia, código postal, alcaldía o municipio y estado), con número de teléfono y correo electrónico, envío a usted **(número de documentos y su descripción)** para su **(apostilla, legalización o certificación)**, con el fin de que dicho(s) documento(s) surta(n) efecto(s) jurídico(s) en el país de **(indicar el país)**.

Asimismo, **envío comprobante de pago en original y guía prepagada** (nombre del servicio de mensajería y número de guía de retorno, misma que deberá contener el domicilio donde será notificado), **así copia simple de identificación con fotografía** (INE, pasaporte, cédula profesional, cartilla de servicio militar) y CURP.

A T E N T A M E N T E

(NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL TRÁMITE)