



ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

FORMATO DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO ESTATAL DE TURISMO

RET-2

I.-TIPO DE TRAMITE
INSCRIPCIÓN ()) ANTERIOR: ())
CAMBIO DE NOMBRE COMERCIAL ())
CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL ())
REPOSICIÓN ())
BAJA ())

II.-DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE COMERCIAL _____
RAZÓN SOCIAL _____
CALLE _____ No. _____ COLONIA _____
MUNICIPIO _____ ESTADO _____
TELÉFONO(S) _____ FAX _____
R.F.C. _____ PROPIETARIO _____
E-MAIL _____
GERENTE O ENCARGADO _____ PÁGINA WEB _____

III.-TIPO DEL ESTABLECIMIENTO

CAFETERIA ()) AFORO _____
RESTAURANTE ()) HORARIO: _____
RESTAURANTE-BAR ())
BAR ())
DISCOTEQUE O CENTRO NOCTURNO ())
OTROS _____

III.-TIPO DE OPERACIÓN

SERVICIO: EN LA MESA ()) AUTOSERVICIO ()) MIXTO ())

TIPO DE COMIDA

INTERNACIONAL ())	AVES ())	VEGETARIANA ())
PAÍS O REGIONAL ())	CARNES ())	MIXTA ())
COMERCIAL ())	PESCADOS Y MARISSOS ())	OTRA ())

ESPECIALIDADES

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
RESERVACIONES ()) ESPECTÁCULOS: _____
ÁREAS DE RECEPCIÓN ()) MÚSICA VIVA ()) MÚSICA GRABADA ())
MAITRE'D ()) MIXTO ()) NINGUNO ())
VALET DE ESTACIONAMIENTO ()) CAPACITACIÓN DE MERCADO NACIONAL ()) EXTRANJERO ())
AIRE ACONDICIONADO ()) No. DE CAJONES _____
ESTACIONAMIENTO ())
OTROS _____

FECHA: _____
NOMBRE DEL SOLICITANTE _____
CARGO QUE DESEMPEÑA _____
FIRMA DEL SOLICITANTE _____

SELLO DE SECTURZ

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECTRUZ

REVISADO Y RECIBIDO POR: _____
LUGAR Y FECHA DE RECEPCIÓN _____
Vo. Bo. RESPONSABLE DEL ÁREA _____
FIRMA _____