

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____					
LOCAL					
COMISION A: <u>AREAS VERDES DEL MPID.</u>			DEL C. <u>CARLOS ARGON AVICAR</u>		
<u>DE NUEVO IDEAL, DGO.</u>					
ORDENADA POR C. <u>DR. LOS REYES MUÑOZ</u> ENCARGADO, DELEGACION FEDERAL DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO					
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>15</u>	<u>NOVIEMBRE</u>	<u>2019</u>	<u>15</u>	<u>NOVIEMBRE</u>	<u>2019</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
_____ NOMBRE	_____ FIRMA	_____ SELLO	_____ NOMBRE	_____ FIRMA	_____ SELLO
FORANEOS					
<u>Pobl. Fuente del Llano, NUEVO IDEAL, DGO.</u>			A <u>15</u> DE <u>NOVIEMBRE</u> DE 20 <u>19</u>		
C. <u>DR. LOS REYES MUÑOZ</u> , CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO DE COMISION NO. PFFA. <u>16.3/OFOM/116-19</u> DE FECHA <u>14</u> DE <u>NOVIEMBRE</u> DE 20 <u>19</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
<u>15</u>	<u>NOVIEMBRE</u>	<u>2019</u>	<u>15</u>	<u>NOVIEMBRE</u>	<u>2019</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
_____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			_____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL			COMISARIADO EJIDAL		
<u>Pobl. Fuente del Llano</u> <u>POTE. COMISARIADO EJIDAL</u> <u>Marta Andrea de G.</u>			<u>Pobl. Fuente del Llano</u> <u>POTE. COMISARIADO EJIDAL</u> <u>Marta Andrea de G.</u>		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO Reg. No. 10-001-1-00669 Mpio. Nuevo Ideal, Dgo. C.N.C.			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO Reg. No. 10-001-1-00669 Mpio. Nuevo Ideal, Dgo. C.N.C.		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORANEOS					
DELEGACION SEMARNAT EN: _____					
CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO DE COMISION NO. PFFA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 _____.					
LLEGADA			SALIDA		
_____ DIA	_____ MES	_____ AÑO	_____ DIA	_____ MES	_____ AÑO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO					
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		