|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | FDA03 |

**SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN DE NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA** | (DÍA / MES / AÑO) |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. DATOS DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL** | |
| NOMBRE (S) |  |
| APELLIDO PATERNO |  |
| APELLIDO MATERNO |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. PROPUESTAS DE NOMBRE** | |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

NOMBRES DE PERSONAS FÍSICAS: se deberá anexar la biografía o fundamento por el que se hace la propuesta de nombre. En su caso, se anexará la bibliografía que sirva de fuente de consulta (autor, título de la obra editorial, lugar y fecha de edición).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. EN CASO DE TENER NOMBRE AUTORIZADO** | | |
| 1 | NOMBRE AUTORIZADO |  |
| 2 | RVOE |  |
| 3 | FECHA DE AUTORIZACIÓN DE NOMBRE |  |

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**