



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

SECRETARÍA DE CULTURA

COMISIÓN DE FILMACIONES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL

JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE ASUNTOS JURÍDICOS

PERSONA FÍSICA

Ciudad de México, a ____ de _____ 2025.

Comisión de Filmaciones de la Ciudad de México.

A quien corresponda:

C. _____, por mi Propio Derecho y con la Personalidad que tengo debidamente Acreditada en el Expediente del Registro de Productores de la Ciudad de México, a través del presente me permito solicitar el Alta en el Sistema de Administración de Avisos y Permisos (SAAP), y me sean enviados de manera electrónica el usuario y contraseña correspondientes.

Para tal efecto, proporciono los siguientes datos:
(Los datos solicitados son obligatorios).

Número de Registro de Productor:

_____.

Correo Electrónico:

_____.

Teléfono:

_____.

Adjunto copia de Identificación Oficial vigente con firma.

Nombre y firma del/la Representante Legal

Venustiano Carranza 2, Centro Histórico,
Cuauhtémoc, 06000, Ciudad de México.
55 8957 2938 y 55 8957 2939

