



**NOMBRE DEL TRÁMITE:** Expedición de certificado de residencia

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Director (a) General de Jurídico y Gobierno:** \_\_\_\_\_

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo, con relación al 311 del Código Penal, ambos del Distrito Federal.

**Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales**

"Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales de Registro, control y seguimiento de solicitudes de trámites ante Ventanilla Única, el cual tiene su fundamento en el artículo 39 fracción VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; el artículo 124 fracción II, VII del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal; el Acuerdo por el que se establecen procedimientos únicos para la atención de trámites y servicios; el Acuerdo por el que se establecen las atribuciones de las Ventanillas Únicas Delegacionales; y el Manual de trámites y servicios al público del Distrito Federal, cuya finalidad es la finalidad de dar curso a las solicitudes que ingresan a la ventanilla única delegacional hasta su resolución final, y podrán ser transmitidos a la CDHDF, CGDF, ASCM, INFODF, y a los demás órganos jurisdiccionales en cumplimiento a los requerimientos que en el ejercicio de sus atribuciones realicen, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.  
Los datos marcados con un asterisco (\*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar los requisitos del trámite correspondiente para solicitar la Expedición de Certificado de Residencia.  
Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.  
El responsable del Sistema de datos personales es \_\_\_\_\_, Coordinador de Ventanilla Única Delegacional, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Unidad de Transparencia ubicada en la Plaza de la Constitución N°1, planta baja. Colonia Tlalpan Centro, C.P. 14000, Delegación. Tlalpan, México, Distrito Federal, Tel. 55730825 y correo oip.dp.tlalpan@gmail.com  
El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico:datos.personales@infodf.org.mx owww.infodf.org.mx"

**DATOS DEL INTERESADO**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s) \_\_\_\_\_

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_

Identificación Oficial \_\_\_\_\_ Número / Folio \_\_\_\_\_  
(Credencial para votar, pasaporte, cédula Profesional, cartilla militar, Instituto Nacional de la Personas Adultas Mayores).

Nacionalidad \_\_\_\_\_

En su caso \_\_\_\_\_

Documento que acredite la situación migratoria y estancia legal en el país \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_ Actividad autorizada a realizar \_\_\_\_\_

**EN SU CASO DATOS DEL FAMILIAR, TUTOR O RESPONSABLE DEL MENOR**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de actuar en calidad de familiar, tutor o responsable del menor

Nombre (s) \_\_\_\_\_

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_

Identificación Oficial \_\_\_\_\_ Número / Folio \_\_\_\_\_

**DOMICILIO DEL SOLICITANTE**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Calle \_\_\_\_\_ No. Exterior \_\_\_\_\_ No. Interior \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_

Delegación \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Correo electrónico para recibir notificaciones \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**REQUISITOS**

Identificación oficial (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, cartilla de servicio militar o credencial del Instituto Nacional de la Personas Adultas Mayores), original y copia.	Comprobante de domicilio (predial, luz, agua), original y copia.
Formato de solicitud TTLALPAN_ECR_1 debidamente llenado en original y copia.	Comprobante de pago de derechos
Dos fotografías recientes tamaño infantil (blanco y negro o a color).	En caso que el interesado sea extranjero, documento que acredite la legal estancia en el país.
En caso de que los comprobantes de domicilio no se encuentren a nombre del interesado, se deberá presentar una manifestación por escrito del titular del inmueble y copia de su identificación oficial, de que el solicitante reside en el domicilio señalado desde hace más de 6 meses; o dos cartas testimoniales de dos vecinos y sus respectivas identificaciones oficiales y comprobantes de domicilio a nombre de los mismos, manifestando bajo protesta de decir verdad que conocen y que el solicitante reside en el domicilio señalado o cualquier otra prueba que lo acredite.	En caso de menor de edad su acta de nacimiento; identificación oficial y comprobante de domicilio del padre o tutor.

FUNDAMENTO JURÍDICO	
Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, artículo 39 fracción IX	Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, artículo 124 fracción VII.
Costo: Artículo, fracción, inciso, subinciso	Artículo 248 fracción XII del Código Fiscal del Distrito Federal
Documento a obtener	Certificado
Vigencia del documento a obtener	Indeterminada
Tiempo de respuesta	Sin determinar
Procedencia de la Afirmativa o Negativa Ficta	Aplica negativa ficta

OBSERVACIONES
*En caso de que el interesado sea menor de edad, debe acudir en compañía de alguno de sus padres o del tutor legal. *El comprobante de domicilio no deberá ser mayor a 6 meses de antigüedad.

**Firma de la persona interesada en realizar el trámite "Expedición de certificado de residencia"**

INTERESADO O REPRESENTANTE (en su caso)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma o Huella digital(de ser el caso)

Nota: Cuando el promovente no sepa o no pueda firmar, firmará otra persona en su nombre y el interesado estampará su huella digital.

**LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE "EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE RESIDENCIA", DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_.**

**El interesado entregará esta solicitud original y una copia para acuse de recibo que contenga sello original y firma autógrafa del servidor público que recibe.**

Recibió (para ser llenado por la autoridad)	
Área	_____
Nombre	_____
Cargo	_____
Firma	_____

Sello de recepción



**QUEJAS O DENUNCIAS**

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33.

**DENUNCIA** irregularidades a través del **Sistema de Denuncia Ciudadana** vía Internet a la dirección electrónica <http://www.anticorrupcion.cdmx.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>