Villahermosa, Tabasco, a \_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_de 2025.

**No. Formato:** CCYTET/DVID/PI/01

**Asunto:** Solicitud de Apoyo.

**Felipe de Jesús Sánchez Arias**

**Director General del CCYTET**

PRESENTE.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del solicitante |  |
| Titular o Representante |  |
| Tipo de Solicitud de registro de Marca No Tradicionales (Holográficas, Sonoras, Olfativas e Imagen Comercial). |  |
| Título de la solicitud de registro. |  |
| Número de Clase |  |
| Descripción breve del productos o servicio. |  |
| Apoyo a reembolso | **$** |
| Correo electrónico. |  |
| Teléfono |  |

Agradezco de antemano su atención y esperando una respuesta favorable a nuestra solicitud, me despido cordialmente esperando tenga un excelente día.

**Atentamente**

**Nombre y firma**