|  |
| --- |
| **FORMATO C****DIRECTORIO DE PRESTADORES DE SERVICIOS TURÍSTICOS** |
| **Nombre de Entidad Federativa:** |  |
| **Nombre de Municipio:** |  |
| **Nombre de la localidad (Pueblo Mágico):** |  |
| **Fecha de elaboración** |  |
| *El municipio deberá listar y enumerar los prestadores de servicios turísticos según el ramo al que pertenezca, ya sea empresa de alojamiento, empresas de alimentos y bebidas, intermediarias locales o empresas promotoras de actividades. El municipio listará los prestadores que considere necesarios.* |

| **Empresas de alojamiento** |
| --- |
| Nombre del proveedor | Dirección | Teléfono | e-mail | Registro RNT (Sí/No) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **Empresas de alimentos y bebidas** |
| --- |
| Nombre del proveedor | Dirección | Teléfono | e-mail | Registro RNT (Sí/No) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **Agencias de viajes y tour operadores** |
| --- |
| Nombre del proveedor | Dirección | Teléfono | e-mail | Registro RNT (Sí/No) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **Operadores de servicios especializados** |
| --- |
| Nombre del proveedor | Dirección | Teléfono | e-mail | Registro RNT (Sí/No) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nombre y firma del Presidente Municipal** |