|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PETICIÓN DE AUDIENCIA CON EL GOBERNADOR DEL ESTADO**  **{Fecha}** | | **PRIORITARIAS** | |
| **Solicita:**  {Nombre} | **Cargo:**  {Cargo} | **SI**  **{PrioridadSi}** | **NO**  **{PrioridadNo}** |
| **Asunto:**  {Solicitud} | |  | |