

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FOLIO	FECHA
EXPEDIENTE	

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre completo del solicitante:

.....
 nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno

Autorizados para recibir la información: (en su caso)

.....
 nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno

.....
 nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno

Datos y domicilio para recibir notificaciones

Correo electrónico.....

Domicilio:

.....
 Calle Número Exterior/ Interior Colonia

.....
 Localidad y/o municipio Entidad Federativa País C.P.

Teléfono: Fax:
 Lada + Número Telefónico Lada + Número Telefónico

SUJETO OBLIGADO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD

La dirección de correo electrónico a la cual el solicitante puede comunicarse vía electrónica, para aclarar, subsanar o cumplir cualquier requerimiento es el siguiente: difzapotlanejo@hotmail.com

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir la información que solicitas, te sugerimos proporcionar todos los datos que consideres para facilitar la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puedes anexar a esta solicitud las hojas que consideres necesaria:

NOTIFICACIÓN (MARQUE CON UNA X Y ESPECIFIQUE)

Deseo ser notificado por correo electrónico	Si	No	E-mail:
---	----	----	---------

FORMA EN LA QUE SE DESEA QUE SE ENTREGUE LA INFORMACIÓN (MARQUE CON UNA X)

Consulta personal Consulta Física en la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado- sin costo <input type="checkbox"/>	Por medio electrónico <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Consulta en internet o envío de información vía electrónica-sin costo <input type="checkbox"/>	Mensajería Con porte pagado <input type="checkbox"/>
Copias simples <input type="checkbox"/> Con costo	Copias certificadas Con costo <input type="checkbox"/>	CD Room Con costo