

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

NÚMERO DE FOLIO _____

I. NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DEL QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN:

II. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE:

Solicitante

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

Representante (en su caso)

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

III. DOMICILIO O CORREO ELECTRÓNICO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES

Calle

No.

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Nacionalidad

Código Postal

Correo electrónico:

Fecha de presentación:

IV. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:

V. DATOS QUE PERMITAN FACILITAR LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN (OPCIONAL):

VI. FORMA EN QUE DESEA SE LE ENTREGUE LA INFORMACIÓN:

Marque con una "X" la opción deseada:

☐ Copias simples "con costo"

☐ Copia certificada "con costo"

☐ Correo electrónico "sin costo"

☐ Verbalmente (siempre y cuando sea para fines de orientación)

☐ Consulta directa

☐ Otro medio "con costo" _____

☐ Formato accesible o la lengua indígena en la que se requiera la información. Especifique cual _____

VII. MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR LAS NOTIFICACIONES: Marque con una "X" la opción deseada:

☐ Personalmente

☐ A través de su representante

☐ En la oficina de la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado

☐ Por correo electrónico

VIII. DOCUMENTOS ANEXOS:

IX. LA PRESENTE INFORMACIÓN ES OPCIONAL Y SERA UTILIZADA ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS:

Sexo (F) (M) Ocupación: _____ Edad: _____ Nivel de estudios: _____

Medio por el cual se enteró del procedimiento de acceso a la información pública:

☐ Prensa

☐ Radio

☐ Televisión

☐ Internet

☐ Cartel o Póster

Otro _____

X. FUNDAMENTO LEGAL: Artículos 1, 9, 24, 112, 113, 116, 118 y 131 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO