

Solicitud de Acceso a la Información Pública



Folio		Fecha	
-------	--	-------	--

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
-----------	------------------	------------------

Para efecto de recibir notificaciones

Correo electrónico _____

Manifiesto expresamente mi voluntad y conformidad de recibir todas las notificaciones relativas a la presente solicitud, en la dirección de correo electrónico señalada en el apartado correspondiente de este formato guía, en el entendido que en caso de no revisarlo dicha omisión será en mi perjuicio.

Domicilio

Calle	Num. Exterior / Interior	Colonia
-------	--------------------------	---------

Localidad y/o Municipio	Entidad Federativa	País	C.P.
-------------------------	--------------------	------	------

Teléfono _____ Lada + Número telefónico	Fax _____ 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: _____

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 necesarias.

Forma en la que desea sea entregada la información

Elija con una "X" la opción deseada:

- Consulta directa personal Consulta física en la Unidad de Transparencia del sujeto obligado. – Sin costo
- Consulta por medio electrónico Consulta en un sitio de Internet o envío de la información vía electrónica – Sin Costo
- Copias Simples Con Costo CD ROM Con Costo
- Copias Certificadas Con Costo Mensajería Con porte pagado
- Informes Específicos Sin Costo Otro tipo de medio (especificar) _____

Apartado opcional

Información adicional opcional

Elija con una "X" la opción deseada:

- Sexo Femenino Masculino
- Edad Menor de 18 años De 18 a 28 años De 28 a 38 años De 38 a 48 años Mayor de 48 años
- Nivel educativo Ninguno Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Postgrado
- Ocupación Estudiante Servidor(a) público(a) Periodista Empresario(a) Académico(a) / Profesor(a)
- Otro (especificar) _____
- ¿Es la primera vez que realiza este trámite? Sí No
- En caso negativo, especificar el número de veces que lo ha realizado anteriormente _____
- ¿Cómo supo que tiene el derecho de acceso a la información pública?
- Publicidad del ITEI Orientación del gobierno Comentario de un conocido / amigo Otro (especificar) _____