FRESNILLO
Seguiremos haciendo historia

Unidad de Transparencia

SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA

Día	Mes	Año

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____

Ocupación _____

Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____ C.P. _____

Colonia _____

Teléfono		Correo Electrónico

DIRECCIÓN O DEPARTAMENTO AL QUE SOLICITA INFORMACIÓN

_____

_____

DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

FORMA EN QUE DESEA LE SEA ENTREGADA LA INFORMACIÓN
(Favor de marcar con una "X" la opción deseada)

Copia Simple ☐ Disco Flexible ☐ CD ☐ Otro (Especificar) _____

Desea que la Información le sea enviado por:

Correo certificado ☐ Mensajería ☐ En la Dependencia ☐ Otro (Especificar) _____

El costo será igual al precio de los materiales más el envío

_____
Firma del Solicitante

No se recibirá con enmendaduras, borrones y tachaduras