

Numero: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitud de Información

Solicitud de Acceso (Datos Personales)

Datos de Solicitante o Representante Legal			
<b>Solicitante</b>			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
<b>Domicilio</b>			
	Calle y Número	Municipio	Estado
<b>Teléfono</b>			
<b>Correo Electrónico</b>			
<b>Representante en su caso</b>			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Información Solicitada			
<b>NOTA:</b> En caso de requerir espacio adicional, favor de adjuntar hoja(s) aparte			
Indique la Modalidad de Entrega			
Correo Electrónico	Mensajería	Copias Simples	Copias Certificadas
Otro (Especifique)			
<b>AVISO IMPORTANTE</b>			
<p>El solicitante podrá interponer, por sí mismo o a través de su representante, de manera directa o por medios electrónicos, recurso de revisión ante la Comisión o ante la Unidad de Transparencia que haya conocido de la solicitud dentro de los quince días siguientes a la fecha de la notificación de la respuesta, o del vencimiento del plazo para su notificación.</p> <p>Toda persona tiene derecho a la protección de su vida privada y de sus datos personales e información relacionada con los mismos, la cual será custodiada, protegida, manejada y en su caso rectificada en los términos de la presente Ley.</p> <p>Los sujetos obligados al tratar los sistemas de datos deberán observar los principios de consentimiento, información previa, finalidad, licitud, calidad de la información, confidencialidad y seguridad, proporcionalidad, máxima privacidad y responsabilidad, así como garantizar el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los titulares de los datos personales o sus legítimos representantes.</p>			

Firma y Nombre de Solicitante \_\_\_\_\_

Nombre, firma y fecha de recibido \_\_\_\_\_