



**C. MARÍA GUADALUPE MARTÍNEZ RAMOS
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
PRESENTE**

Solicitud de Acceso a la Información Pública

1. Fecha

2. 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:

Domicilio

| Calle | Núm. Exterior / Interior | Colonia |
|-------|--------------------------|---------|
|-------|--------------------------|---------|

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

| Teléfono /Fax | (Lada + Numero Telefónico) |
|---------------|----------------------------|
|---------------|----------------------------|

Correo electrónico

3. Descripción de los documentos solicitados

Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir la información que solicita, se sugiere proporcionar todos los datos que considere facilitan la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

4. Forma en la que desea sea entregada la información

Consulta directa, Copias Simples, Copias Certificadas u otros medios (especificar).

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>La respuesta a su solicitud de información no tiene costo.</p> <p>En caso de requerir la reproducción de documentos públicos en posesión del H. Ayuntamiento de Colotlán, Jalisco; favor de indicar la modalidad solicitada:</p> | <p><input type="checkbox"/> Copia simple carta (\$5.79 c/u)</p> <p><input type="checkbox"/> Copia simple oficio (\$8.68 c/u)</p> <p><input type="checkbox"/> Disco compacto (\$28.98 c/u)</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Firma del solicitante

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos personales capturados en este formato serán única y exclusivamente para los fines especificados en nuestro aviso de confidencialidad. Consulte en: <http://www.transparencia.colotlan.gob.mx/>