

SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓNⁱ

| | |
|--|--|
| | |
| Fecha de recepción: | |
| Hora de recepción: | |
| Folio asignado: | |
| PARA USO EXCLUSIVO DEL SUJETO OBLIGADO | |

| | | |
|---|------------------|--------------------|
| SUJETO OBLIGADO AL QUE SE DESEA REALIZAR LA SOLICITUD: | | |
| H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE TOCHIMILCO PUEBLA | | |
| DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL | | |
| PERSONA FÍSICA | | |
| | | |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) |
| PERSONA MORAL | | |
| Denominación o razón social | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | | |
| | | |
| Apellido Paterno | Apellido materno | Nombre (s) |
| DOMICILIO O MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR INFORMACIÓN O NOTIFICACIONES | | |
| | | |
| Calle | Número exterior | Número interior |
| | | |
| Colonia | Municipio | Estado |
| | | |
| Código Postal | Teléfono | Correo Electrónico |

DESCRIPCIÓN DE LOS DOCUMENTOS O INFORMACIÓN SOLICITADA AL INSTITUTO DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE PUEBLA

| |
|---|
| CUALQUIER DATO QUE FACILITE LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA (Información opcional –No es requisito indispensable para la procedencia de la solicitud-) |
| |
| |

| | |
|---|--|
| MODALIDAD EN LA QUE SOLICITA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN (Señale con una x la opción deseada) | |
| Consulta directa | |
| Copias simples | |
| Copias certificadas | |
| Medios electrónicos (anotar correo electrónico o en su caso, establecer si desea la información en soporte físico – disco compacto-) | |

El ejercicio de derecho de acceso a la información es gratuito y sólo podrá requerirse el cobro correspondiente a la modalidad de reproducción o entrega solicitada. En ningún caso los Ajustes Razonables que se realicen para el acceso de la información a solicitantes con discapacidad, será con costo a los mismos. Los costos de reproducción estarán previstos en la normatividad vigente y se calcularán atendiendo a: I. El costo de los materiales utilizados en la reproducción de la información; II. El costo de envío, en su caso, y III. La certificación de documentos cuando proceda. (Artículo 162 de la LTAIEP)

Este SUJETO se apegará a los costos de reproducción previstos en la normatividad estatal vigente (LEY DE INGRESOS DEL ESTADO DE PUEBLA):

la información deberá ser entregada sin costo, cuando implique la entrega de no más de veinte hojas simples. Las unidades de transparencia podrán exceptuar el pago de reproducción y envío atendiendo a las circunstancias socioeconómicas del solicitante.

| | |
|---|--|
| DATOS PARA DEFINIR EL PERFIL DEL SOLICITANTE ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS (OPCIONAL) Estos datos solo serán utilizados una vez realizado el procedimiento de disociación. (Escriba una "X" en la opción elegida) | |
| SEXO | ACTIVIDAD U OCUPACIÓN |
| <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | <input type="checkbox"/> Académico o investigador <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Empresario <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Periodista <input type="checkbox"/> Profesionista <input type="checkbox"/> Otro |
| EDAD | |
| <input type="checkbox"/> Hasta 39 años <input type="checkbox"/> De 40 a 59 años <input type="checkbox"/> Más de 60 años | |

ⁱ Nota: El formato de solicitud de transparencia tiene como fuente el establecido por el Órgano Garante, se tomó de referencia a efecto de que este sujeto obligado homologue con el ente garante en beneficio del solicitante. El cual puede consultarse en <http://www.itaipue.org.mx/transparencia/documentos/FormatoSolicitudInformacion20200417.docx> Es importante recordarle al ciudadano que puede hacer su solicitud, presencial o digital haciendo uso de la plataforma <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/group/guest/obligaciones-de-transparencia>