

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FOLIO _____


Fecha:

		200__
día	mes	Año

Folio:

IEQROO/UVT/00/2008__

Para control interno de la Unidad de Vinculación

***Datos de solicitante:** *(Señale con una "X" si es persona física o moral.)*

<input type="checkbox"/> Persona física:	*Nombre (s): *Apellido Paterno: Apellido Materno:
---	--

<input type="checkbox"/> Persona moral:	*Denominación o razón social: Representante (en su caso):
--	--

Domicilio:	*Calle: Número interior: *Número exterior: Entre la calle: _____ y la calle _____ *Colonia: *Ciudad: *Estado: *Teléfono: *Correo electrónico:
-------------------	--

NOTA: ESTA INFORMACIÓN ES EXCLUSIVAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS**Descripción de información solicitada:**

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.

Documentos anexos:

Carta poder	Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante.
Documento anexo a solicitud	Sólo en caso de no ser suficiente el espacio para descripción.

Señale con una "X" el (los) documento(s) anexo(s)

***Forma de entrega de información:**

Verbalmente	<input type="checkbox"/>	Para fines de orientación / Sin costo
Consulta directa	<input type="checkbox"/>	En la Unidad de Atención de la entidad pública / Sin costo
Medio electrónico	<input type="checkbox"/>	Internet o envío por correo electrónico / Sin costo
Copia simple	<input type="checkbox"/>	Sin costo
Copia certificada	<input type="checkbox"/>	Sin costo
Disquete 3.5" o CD-ROM	<input type="checkbox"/>	Sin costo
Correo certificado	<input type="checkbox"/>	Sin costo
Mensajería	<input type="checkbox"/>	Sin costo

Señale con una "X" el medio de envío de la información.

***Lugar para recibir notificaciones:**

<input type="checkbox"/>	En el domicilio de la Unidad de Atención / Sin costo
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico / Sin costo
<input type="checkbox"/>	Domicilio particular / Sin costo

Señale con una "X" el lugar para recibir notificaciones.

***Datos estadísticos:**

Estado civil: _____	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Edad: _____	Fecha de nacimiento: _____ Ocupación: _____
<small>día mes año</small>	
Sector: <input type="checkbox"/> Empresarial <input type="checkbox"/> Gobierno <input type="checkbox"/> Académico <input type="checkbox"/> Comunicación <input type="checkbox"/> Particular	
¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?	
<input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Prensa <input type="checkbox"/> Televisión <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Otro _____	

Señale con una "X". El llenado de la información estadística es opcional.

Información general:

1. Los espacios identificados con "*" son obligatorios.
2. La recepción de la solicitud no significa que sea admitida.
3. Después de recibida la solicitud, la Unidad de Atención tendrá hasta tres días hábiles para solicitar por escrito al solicitante que la aclare o complete.
4. El examen y consulta de la información es gratuita. La reproducción, los gastos de envío o el proceso de búsqueda de información que no se encuentre disponible en la oficina donde se formuló la consulta, faculta a realizar el cobro de un derecho en términos de la ley en la materia.
5. En caso de que la solicitud sea rechazada, se le comunicará por escrito al solicitante dentro de los tres días hábiles siguientes a su presentación.
6. El IEQROO tiene 10 días hábiles para contestar la solicitud de manera positiva o negativa, pudiéndose prorrogar el plazo por 10 días hábiles más con la obligación de hacer del conocimiento del usuario la prórroga.
7. El costo de las notificaciones realizadas por medio diverso al correo electrónico correrá por cuenta del solicitante.
8. Toda persona tiene derecho a un recurso para reparar las violaciones al acceso a la información pública.

*Nota: los datos personales solicitados solamente son para fines estadísticos en términos del artículo 35 fracción II

Firma del solicitante

Nombre del servidor público que recibió la solicitud:

Original, entidad pública / Copia, solicitante