



## FORMATO DE SOLICITUD DE INFORMACION PUBLICA

### RECEPCION

|                    |              |                               |
|--------------------|--------------|-------------------------------|
| FECHA(DD/MM/AAAA): | HORA(HH:MM): | FOLIO (ASIGNADO POR LA U.T.): |
|--------------------|--------------|-------------------------------|

### DATOS DEL SOLICITANTE

#### PERSONA MORAL

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_

|                  |                  |           |
|------------------|------------------|-----------|
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S) |
|------------------|------------------|-----------|

#### PERSONA FISICA

NOMBRE DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

|                  |                  |           |
|------------------|------------------|-----------|
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S) |
|------------------|------------------|-----------|

NOMBRE DEL REPRESENTANTE:  
 (EN CASO DE TENER) \_\_\_\_\_

|                  |                  |           |
|------------------|------------------|-----------|
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S) |
|------------------|------------------|-----------|

**DATOS OPCIONALES**  
 (USO CON FINES ESTADISTICOS)

RFC: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO:  
 (DD/MM/AAAA) \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_



**DOMICILIO**

|                      |       |            |       |          |       |
|----------------------|-------|------------|-------|----------|-------|
| CALLE:               | _____ | NO. INT:   | _____ | NO. EXT: | _____ |
| COLONIA O LOCALIDAD: | _____ | MUNICIPIO: | _____ | CP:      | _____ |
| ENTIDAD FEDERATIVA:  | _____ |            |       |          |       |

**INFORMACIÓN SOLICITADA**

**DESCRIPCIÓN CLARA DE LA INFORMACIÓN QUE SOLICITA**

Empty box for providing a clear description of the requested information.

**DATOS QUE FACILITEN LA BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN**

Empty box for providing data that facilitates the search for the information.



**MODALIDAD DE ENTREGA**

MARCAR CON UNA "X"

COPIAS SIMPLES  
(SIN COSTO)

CONSULTA DIRECTA  
(SIN COSTO)

CORREO ELECTRONICO  
(SIN COSTO)

ESPECIFICAR:

\_\_\_\_\_

COPIAS CERTIFICADAS  
(CON COSTO)

CD-ROM  
(CON COSTO)

OTRO MEDIO

ESPECIFICAR:

\_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS ANEXOS**

Empty box for attaching documents.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE Y/O REPRESENTANTE



## DECLARATIVA DE PRIVACIDAD

Los datos personales recabados serán utilizados con fines estadísticos, y serán protegidos y tratados únicamente por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información del H. Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora conforme a lo dispuesto en los artículos 3° fracción II, 17° fracción III, 19, 28, 29, 30, 33 y demás aplicables de la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz.

El solicitante podrá ejercer sus derechos de acceso, ratificación, cancelación u oposición de sus datos en la Unidad de Transparencia del H. Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, ubicado en: Calle Hernández y Hernández s/n Col. Centro, frente al parque central “Ignacio Zaragoza” o a través del portal del sistema Infomex en el siguiente enlace: <https://infomexveracruz.org.mx/InfomexVeracruz/default.aspx>

Dudas y o aclaraciones acudir a la Unidad de Transparencia o escribir al correo [transparenciagtz18@gmail.com](mailto:transparenciagtz18@gmail.com)

Consulte los avisos de privacidad en <http://www.gutierrezzamora.mx>