



Fecha: Día Mes Año

### 1. DATOS DEL SOLICITANTE

<b>Nombre:</b>	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
<b>Domicilio:</b> (Opcional)	Calle		No.
	Colonia	Municipio	C.P.
<b>Teléfonos:</b>	Oficina	Casa	Celular
<b>Correo electrónico:</b>			

### 2. ÁREA A LA QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN

(Favor de especificar el departamento) en caso de conocerlo

### 3. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

(Favor de describir clara y ampliamente la información que requiere. Se le sugiere proporcionar todos los datos que considere que podrían facilitar la búsqueda de la información, fechas, ubicación, dónde se generó la información, etc.)

### 4. FORMA EN QUE DESEA LE SEA ENTREGADA LA INFORMACIÓN

(Favor de marcar con una "X" la opción deseada)

Copias simples

Correo electrónico

Otro (especificar):

Desea que la información le sea enviada por:

Correo certificado

Mensajería

Acudir a la Unidad de Enlace a recogerla

Otro (especificar):

### 5. INFORMACIÓN RELEVANTE

### FIRMA DEL SOLICITANTE

- Esta solicitud deberá llenarse por duplicado (el duplicado será su acuse de recibido) y deberá ser entregada en la oficina de la Unidad de Enlace de la Presidencia Municipal Calzada Héroes de Chapultepec No. 1110, Col. Lázaro Cárdenas, CP. 98040 Zacatecas, Zac. Tel. 52 39421 Ext. 1005

- El costo, en su caso, será igual al precio de los materiales utilizados en la reproducción de la información, más el envío.

Los datos personales contenidos en esta solicitud quedarán bajo el resguardo de la dependencia o entidad a la que se realizó la petición de información. Dicha información será manejada como información confidencial, su acceso se restringirá a los funcionarios autorizados de la Unidad de Enlace de la Presidencia Municipal de Zacatecas, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Zacatecas, en sus reformas y modificaciones, y el Reglamento de Acceso a la Información Pública del Municipio de Zacatecas.