IDC
INSTITUTO DE CATASTRO

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

NÚMERO DE FOLIO_____

I. NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DEL QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN:

II. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE:

Solicitante

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Representante (en su caso)

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

III. DOMICILIO O CORREO ELECTRÓNICO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES

Calle No. Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Nacionalidad Código Postal

Correo electrónico: Fecha de presentación:

IV. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:

V. DATOS QUE PERMITAN FACILITAR LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN (OPCIONAL):

VI. FORMA EN QUE DESEA SE LE ENTREGUE LA INFORMACIÓN:
Marque con una "X" la opción deseada:

( ) Copias simples "con costo"
( ) Copia certificada "con costo"
( ) Correo electrónico "sin costo"
( ) Verbalmente (siempre y cuando sea para fines de orientación)
( ) Consulta directa
( ) Otro medio "con costo"_____
( ) Formato accesible o la lengua indígena en la que se requiera la información. Especifique cual_____

VII. MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR LAS NOTIFICACIONES: Marque con una "X" la opción deseada:

( ) Personalmente
( ) A través de su representante
( ) En la oficina de la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado
( ) Por correo electrónico

VIII. DOCUMENTOS ANEXOS:

IX. LA PRESENTE INFORMACIÓN ES OPCIONAL Y SERA UTILIZADA ÜNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS:
Sexo (F) (M) Ocupación: _____ **Edad:** _____ **Nivel de estudios:** _____

Medio por el cual se enteró del procedimiento de acceso a la información pública:
( ) Prensa ( ) Radio ( ) Televisión ( ) Internet ( ) Cartel o Póster Otro _____

X. FUNDAMENTO LEGAL: Artículos 1, 9, 24, 113, 116, 118 y 120 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala.

_____
FIRMA DEL SOLICITANTE

_____
FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO