

## FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

No. EXP.: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

SUJETO OBLIGADO AL QUE SE DIRIGE:

NOMBRE DEL SOLICITANTE  
O REPRESENTANTE LEGAL:

PERSONA FÍSICA:

\_\_\_\_\_ APELLIDO PATERNO

\_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO

\_\_\_\_\_ NOMBRE(S)

PERSONA MORAL:

\_\_\_\_\_ DENOMINACIÓN

O

\_\_\_\_\_ RAZÓN

\_\_\_\_\_ SOCIAL

REPRESENTANTE:

\_\_\_\_\_ APELLIDO PATERNO

\_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO

\_\_\_\_\_ NOMBRE(S)

### 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)

EDAD:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

De 10 a 14 años

De 15 a 19 años

De 20 a 24 años

De 25 a 29 años

De 30 a 34 años

De 35 a 39 años

De 40 a 44 años

De 45 a 49 años

De 50 a 54 años

De 55 a 59 años

Más de 60 años

SEXO:

Hombre

Mujer

ACTIVIDAD U OCUPACIÓN:

Académico o investigador

Empleado

Empresario

Estudiante

Periodista

Profesionista

Otro

DOMICILIO O MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR INFORMACIÓN O NOTIFICACIONES:

DOMICILIO:

\_\_\_\_\_ CALLE

\_\_\_\_\_ NÚM. EXT.

\_\_\_\_\_ NÚM. INT.

COLONIA:

MUNICIPIO:

ESTADO:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

