



# H. AYUNTAMIENTO DE GUASAVE SOLICITUD DE INFORMACIÓN (LTYAIP)

FOLIO: \_\_\_\_\_

FECHA		
DIA	MES	AÑO

## DATOS PERSONALES

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

REPRESENTACIÓN LEGAL:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

TELEFONO:

CORREO ELECTRONICO:

## DOMICILIO SEÑALADO PARA RECIBIR LA INFORMACIÓN O NOTIFICACIÓN

DOMICILIO:

C.P:

COLONIA:

LOCALIDAD:

EMAIL:

SOLICITUD RECIBIDA:

VERBAL

POR ESCRITO

POR INTERNET

## DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LOS DATOS E INFORMACIÓN QUE REQUIERE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL  
SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

## DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE EMITE LA INFORMACIÓN

NOMBRE:

CARGO:

DEPENDENCIA:

\_\_\_\_\_  
SELLO Y FIRMA DE ENTREGA  
DE INFORMACIÓN

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
FIRMA OFICINA DE ENLACE