

# SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA



NÚMERO DE FOLIO: \_\_\_\_\_

FECHA DE PRESENTACIÓN: \_\_\_\_\_

I. NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DEL QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN:			
H. AYUNTAMIENTO DE SANCTÓRUM DE LÁZARO CÁRDENAS			
II. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE:			
<b>Solicitante</b>			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
<b>Representante (en su caso)</b>			
	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: _____			
IV. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:			
V. DATOS QUE PERMITAN FACILITAR LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN (OPCIONAL)			



748 9181 890



[www.sanctorum.gob.mx](http://www.sanctorum.gob.mx)



Plaza de la Constitución #1, Sanctórum de Lázaro Cárdenas, Tlaxcala. C.P. 90230.

**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. REQUERIMIENTOS DE ACCESIBILIDAD**

**Marque con una "X" la opción deseada:**

- Persona con discapacidad.  Lengua. Especifique cual: \_\_\_\_\_  Lectura braille.   
Otros. Especifique cual: \_\_\_\_\_

**VIII. DOCUMENTOS ANEXOS:**

**IX. LA PRESENTE INFORMACIÓN ES OPCIONAL Y SERA UTILIZADA ÚNICAMENTE 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.



[www.sanctorum.gob.mx](http://www.sanctorum.gob.mx)



Plaza de la Constitución #1, Sanctórum de Lázaro Cárdenas, Tlaxcala. C.P. 90230.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO



**GOBIERNO MUNICIPAL**  
**2021-2024**

 748 9181 890

 [www.sanctorum.gob.mx](http://www.sanctorum.gob.mx)

 Plaza de la Constitución #1, Sanctórum de Lázaro Cárdenas, Tlaxcala. C.P. 90230.