SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

ceaipes
Comisión Estatal para el Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa

_____/_____/_____
Día **Mes** **Año**

Nombre de la entidad pública a la que solicita información

_____

Nombre completo del solicitante

_____

Nombre del representante legal (de ser necesario)

_____

Información Solicitada (identificarla en forma clara y precisa)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Lugar o medio para recibir la información y cualquier tipo de notificación

- ☐ Domicilio _____
  _____
  _____
- ☐ Correo Electrónico _____
- ☐ En ventanilla de oficina de Acceso

Forma de reproducción de la información

- ☐ Copia simple
- ☐ Medio electrónico
- ☐ Otra (Cd, DVD, etc.) _____