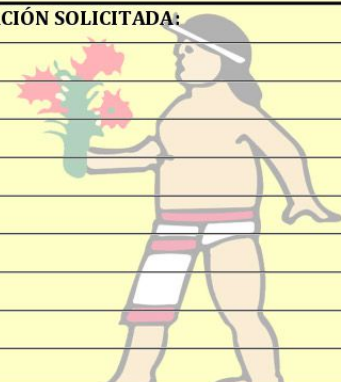


<b>I. NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DEL QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN:</b>			
<b>II. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE:</b>			
<b>Solicitante</b>			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
<b>Representante (en su caso)</b>			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
<b>III. DOMICILIO O CORREO ELECTRÓNICO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES</b>			
	Calle	No.	Colonia
	Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Nacionalidad
			Código Postal
Correo electrónico:		Fecha de presentación:	
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:</b>			
			
<b>V. DATOS QUE PERMITAN FACILITAR LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN (OPCIONAL):</b>			
<b>VI. FORMA EN QUE DESEA SE LE ENTREGUE LA INFORMACIÓN:</b>			
<b>Marque con una "X" la opción deseada:</b>			
<input type="checkbox"/> Copias simples "con costo"	<input type="checkbox"/> Copia certificada "con costo"		
<input type="checkbox"/> Correo electrónico "sin costo"	<input type="checkbox"/> Verbalmente (siempre y cuando sea para fines de orientación)		
<input type="checkbox"/> Consulta directa	<input type="checkbox"/> Otro medio "con costo" _____		
<input type="checkbox"/> Formato accesible o la lengua indígena en la que se requiera la información. Especifique cual _____			
<b>VII. MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR LAS NOTIFICACIONES: Marque con una "X" la opción deseada:</b>			
<input type="checkbox"/> Personalmente	<input type="checkbox"/> A través de su representante		
<input type="checkbox"/> En la oficina de la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado	<input type="checkbox"/> Por correo electrónico		
<b>VIII. DOCUMENTOS ANEXOS:</b>			
<b>IX. LA PRESENTE INFORMACIÓN ES OPCIONAL Y SERA UTILIZADA ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS:</b>			
Sexo (F) (M) Ocupación: _____ Edad: _____ Nivel de estudios: _____			
<b>Medio por el cual se enteró del procedimiento de acceso a la información pública:</b>			
<input type="checkbox"/> Prensa	<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Televisión	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Cartel o Póster	<input type="checkbox"/> Otro _____		
<b>X. FUNDAMENTO LEGAL:</b> 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