

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DÍA		MES		AÑO	
-----	--	-----	--	-----	--

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE
ACTOPAN, VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

PRESENTE. –

1.- Nombre del solicitante, o su caso, los datos generales de su representante:

2.- Domicilio para oír y recibir notificaciones, correo electrónico, (opcional)
Número telefónico de contacto:

3.- Describir con claridad y precisión la información solicitada, debiendo agregar además cualquier dato que facilite su localización, lo que incluye de manera opcional, indicar el área administrativa a la cual se le solicita dicha información:



DIRECCION DE SISTEMAS Y TECNOLOGIAS - ACTOPANVER.GOB.MX



4- Información que solicito se me entregue en la siguiente modalidad:

- () Copias simples
- () Copias certificadas
- () Correo electrónico
- () Consulta directa
- () Otro medio como USB, CD, DVD, disco duro, etc. Especifique:

Le invitamos a consultar nuestro aviso de privacidad en el siguiente enlace:
<https://actopanver.gob.mx/transparencia/avisos-de-privacidad/>

<input type="checkbox"/>	He leído y acepto los términos del aviso de privacidad.
--------------------------	---

Nombre y Firma del Solicitante