

# Solicitud de Información



Fecha y hora de recepción \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Hrs.  
*Día mes año*

## Sujeto Obligado

---

---

## Solicitante

\*Nombre:

\_\_\_\_\_ *Apellido Paterno*

\_\_\_\_\_ *Apellido Materno*

\_\_\_\_\_ *Nombre (s)*

Representante: (Marque con "x")

SI NO

Nombre:

\_\_\_\_\_ *Apellido Paterno*

\_\_\_\_\_ *Apellido Materno*

\_\_\_\_\_ *Nombre (s)*

**Identificación clara y precisa de los datos e información que requiere** (solo podrá solicitar una información por cada escrito).

---

---

---

---

---

---

\*El nombre puede ser completo, incompleto o seudónimo; ya que toda persona sin necesidad de acreditar interés alguno o justificar su utilización, tendrá acceso gratuito a la información pública, Art. 6 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Art. 4 bis fracción IV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco.

**Medio de Reproducción por el cual desea recibir la información** (Marque con "x")

- Verbalmente \_\_\_\_\_ Sin costo
- Consulta Directa \_\_\_\_\_ Sin costo
- Copias simples \_\_\_\_\_ Con costo
- Copias certificadas \_\_\_\_\_ Con costo
- Hojas Impresas \_\_\_\_\_ Con costo
- Disco CD-R \_\_\_\_\_ Con costo
- DVD \_\_\_\_\_ Con costo
- Disquete \_\_\_\_\_ Con costo
- Otro medio (especifique) \_\_\_\_\_

**Domicilio para recibir la información o notificaciones** (Marque con "x").

- Personalmente o a través del representante autorizado por el solicitante:  
Oficina de la UAI \_\_\_\_\_ Domicilio en zona urbana de Villahermosa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Avenida ó Calle*

*No.*

*Colonia*

*C.P.*

- Estrados \_\_\_\_\_

**Otros datos para facilitar la localización de la información o en su caso, documentos que anexa** (No incluir datos personales).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_