

Solicitud de Acceso a Información Pública

Sujeto Obligado: **Ayuntamiento de Tenosique**

Fecha y hora de recepción ____ / ____ / ____ : ____ Hrs.

Día Mes Año

Nombre del solicitante:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Nombre del Representante:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Información que requiere:

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
- Otro medio (especifique) _____

Domicilio para recibir la información o notificaciones:

Oficina de la UAI _____ Domicilio en zona urbana de Tenosique _____

Domicilio:

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