



I. NOMBRE O, EN SU CASO, DATOS GENERALES DE SU REPRESENTANTE:

Persona moral:

Denominación o Razón Social:

Representante Legal:

Persona física:

Nombre(s):

Apellido Paterno: Apellido Materno:

Representante Legal:

II. DOMICILIO O MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:

Domicilio:

Teléfono(s):

Correo electrónico:

Otro medio de localización:

III. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:

Descripción clara y precisa de la información que solicita:

IV. CUALQUIER OTRO DATO QUE FACILITE SU BÚSQUEDA Y EVENTUAL LOCALIZACIÓN:

V. MODALIDAD EN LA QUE PREFIERE SE OTORQUE EL ACCESO A LA INFORMACIÓN:

- Verbal
 Consulta Directa
 Copia simple
 Copia certificada
 CD
 Reproducción de cualquier otro medio
(Para fines de orientación)

Mexicali, Baja California a _____ de _____ de _____ .

Firma

INFORMACIÓN GENERAL:

1. En caso de requerir mayor espacio para precisar la información solicitada , utilice el reverso de la solicitud.
2. Presentar esta solicitud en original y copia.
3. Copia de la solicitud con sello de recibido deberá ser proporcionada al solicitante.
4. Verifique fecha de presentación.
5. Toda solicitud de información presentada en los términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, deberá ser resuelta en un plazo no mayor de 10 días hábiles que puede ser prorrogado por un período igual y ser notificado al solicitante.
6. De no darse respuesta en el plazo de 10 días hábiles, el solicitante podrá interponer el Recurso de Revisión ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información de B.C