

UTS



Unidad de Transparencia de Silao de la Victoria.

SOLICITUD DE INFORMACION PÚBLICA	
*Fecha de Solicitud:	PNT Folio:
Hora de ingreso:	UTS Folio:
DATOS DEL SOLICITANTE	
*Nombre completo:	
Domicili <mark>o (para recibir notificación local):</mark>	
Correo Electrónico (para recibir notificaciones o información solicitada):	
Num <mark>ero</mark> de Teléfono o celular:	
Den <mark>omin</mark> ación o razón social y documento que lo acredite:	
Nombre de personas que usted autorice para recibir notificaciones a su nombre y representación:	
INFORMACIÓN SOLICITADA	
*Especifique su solicitud de información:	
Dependencia donde se solicita la información:	
Dependencia encargada de solicitar la información:	
*MEDIO DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN	
Verbalmente/domicilio UTS ()	Copia simple () Correo Electrónico ()
Otro medio:	
Firma del solicitante.	Firma del receptor.
Los campos marcados con un * Son obligatorios.	——————————————————————————————————————