

**SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA  
DEL ESTADO DE ZACATECAS**

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Folio de la Solicitud: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

<b>1. DATOS DEL RECURRENTE O DE SU REPRESENTANTE</b>			
Nombre _____	Apellido Paterno _____	Apellido Materno _____	Nombre(s) _____
Domicilio _____	Calle _____	No. Ext. _____	No. Int. _____
*Opcional _____	Colonia _____	Municipio _____	C.P. _____
*Opcional Teléfono _____	Correo Electrónico _____		

<b>2. DEPENDENCIA O ENTIDAD A LA QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN</b> Favor de especificar el área o departamento.
---

<b>3. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA</b>  (Favor de describir clara y ampliamente la información que requiere. Se le sugiere proporcionar todos los datos que considere que podrían facilitar la búsqueda de la información – fechas, ubicación, dónde se generó la información, etc.)
--

<b>4. FORMA EN QUE DESEA LE SEA ENTREGADA LA INFORMACIÓN</b> (Favor de marcar con una "X" la opción deseada)
Copias Simples <input type="checkbox"/> Copia Certificada <input type="checkbox"/> Consulta Directa <input type="checkbox"/> Disco Compacto <input type="checkbox"/> Otro (Especificar): _____
Desea que la Información le sea enviada por:
Correo certificado <input type="checkbox"/> Mensajería <input type="checkbox"/> En la Dependencia <input type="checkbox"/> Otro (especificar): _____

<b>5. INFORMACIÓN RELEVANTE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Esta solicitud se llenará por duplicado (el duplicado será para su acuse de recibo).</li><li>• El costo será igual al precio de los materiales, más el envío.</li><li>• La información se le enviará al domicilio del solicitante o personalmente en la dependencia, con acuse de recibo.</li></ul>
---

Los datos personales contenidos en esta solicitud quedarán bajo el resguardo del IZAI. Dicha información será manejada como información confidencial, tal como lo indica la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Zacatecas y demás relativos y aplicables de la misma Ley.