



SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Folio:			
Fecha:	día	mes	año

Para control interno de la entidad pública

DEPENDENCIA O ENTIDAD A LA QUE SOLICITA LA INFORMACION

DATOS DEL SOLICITANTE O SU REPRESENTANTE
<p>Persona Física</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)</p> <p>Persona Moral Denominación o razón social o Representante (en su caso):</p> <p>_____</p>
<p>Domicilio</p> <p>Calle _____</p> <p>Número interior _____ Número exterior _____</p> <p>Entre la calle _____ y la calle _____</p> <p>Colonia _____ Teléfono _____</p> <p>Ciudad _____ Estado _____</p> <p>Correo electrónico: _____</p>

ANEXOS
<p>Carta poder <input type="checkbox"/> <i>Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante.</i></p> <p>Documento anexo a solicitud <input type="checkbox"/> <i>Sólo en caso de no ser suficiente el espacio para descripción.</i></p>

FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACION
<p>Verbalmente <input type="checkbox"/> <i>Para fines de orientación / Sin costo</i></p> <p>Consulta directa <input type="checkbox"/> <i>En la Unidad de Atención de la entidad pública / Sin costo</i></p> <p>Medio electrónico <input type="checkbox"/> <i>Internet o envío por correo electrónico / Sin costo</i></p> <p>Copia simple <input type="checkbox"/> <i>Con costo</i></p> <p>Copia certificada <input type="checkbox"/> <i>Con costo</i></p> <p>Disquete 3.5" o CD-ROM <input type="checkbox"/> <i>Con costo</i></p>

LUGAR PARA RECIBIR NOTIFICACIONES
<p><input type="checkbox"/> En el domicilio de la Unidad de Atención / Sin costo</p> <p><input type="checkbox"/> Correo electrónico / Sin costo</p> <p><input type="checkbox"/> Domicilio particular / Con costo</p>

Describe la información que solicita, se sugiere proporcionar todos los datos que considere facilitan la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.



FIPRODEFO

DATOS ESTADISTICOS			
Estado civil:	<input type="checkbox"/> Soltero(a)	<input type="checkbox"/> Casado(a)	
Edad:	<input type="checkbox"/> 12 - 25 años	<input type="checkbox"/> 26 - 35 años	<input type="checkbox"/> 36 - 45 años
	<input type="checkbox"/> 56 - 75 años	<input type="checkbox"/> 76 - 100 años	<input type="checkbox"/> 46 - 55 años
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino	
Ocupación:	<input type="checkbox"/> Desempleado	<input type="checkbox"/> Hogar	<input type="checkbox"/> Estudiante
	<input type="checkbox"/> Ejecutivo	<input type="checkbox"/> Trabajador	<input type="checkbox"/> Administrativo
Sector:	<input type="checkbox"/> Empresarial	<input type="checkbox"/> Gobierno	<input type="checkbox"/> Académico
	<input type="checkbox"/> Desempleado	<input type="checkbox"/> Hogar	<input type="checkbox"/> Medios de Comunicación

Firma del solicitante

Original, entidad pública / Copia, solicitante