SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

AUTORIDAD COMPETENTE
DEL AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
DE ETZATLÁN, JALISCO.
ADMINISTRACIÓN 2024 – 2027
P R E S E N T E:

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1°, 6° NUMERAL A DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 4° PÁRRAFO 6, 9° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE JALISCO: 1°, 2° NUMERAL 1 FRACCIONES I, II, III, 3° NUMERALES 1 Y 2 FRACCIÓN I, 4° FRACCIÓN XVI, 5°, 6°, 25° NUMERAL 1 FRACCIÓN VII, 32° NUMERAL 1 FRACCIONES III VIII, 78° NUMERAL 1, 79°, 80°, 81°, 83°, 84° Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DE LA LEY DE TRANSPARENCIA, Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE JALISCO Y SUS MUNICIPIOS; COMPAREZCO PERSONALMENTE A LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEL SUJETO OBLIGADO DEL AYUNTAMIENTO DE ETZATLÁN, JALISCO, EN VIRTUD DE HACER EFECTIVO MI DERECHO HUMANO Y CONSTITUCIONAL DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; POR LO CUAL, TENGO A BIEN PROPORCIONAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN CON LA FINALIDAD DE DAR INICIO AL TRÁMITE A LA MISMA:

_____

*Nombre (s)/Pseudónimo *Apellido Paterno * Apellido Materno

Señalo como medio de notificación, el número de teléfono: _____ para recibir, y oír toda clase de notificaciones.

* **DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 79, FRACCIÓN IV, DE A LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE JALISCO Y SUS MUNICIPIOS, SOLICITO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:**

NOTA: Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir la información que solicita, te sugerimos proporcionar todos los datos que considere necesarios para facilitar la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar a ésta solicitud, la cantidad de hojas que considere necesarias.

*AVISO DE PRIVACIDAD CORTO:

La Unidad de Transparencia del Gobierno Municipal de Etzatlán, Jalisco, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informa lo siguiente: Los datos personales que usted proporcione al Gobierno Municipal de Etzatlán, Jalisco serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este Municipio. Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral lo podrá consultar a través de la página de internet de este sujeto obligado, la cual es: http://etzatlan.gob.mx/adtp/ o bien, de manera presencial en nuestras instalaciones.

☐ **Conozco el contenido del *Aviso de Privacidad en materia de Acceso a la Información*, y acepto los términos y condiciones especificados en él para los efectos legales a que haya lugar.**

*** DE SER AFIRMATIVA SU SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, SEÑALE BAJO QUÉ MEDIO DESEA RECIBIR LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

◯ Personalmente en la Oficina de la Unidad de Transparencia (Escobedo #320, Planta Baja, Etzatlán, Jalisco, México, C.P. 46500) dentro de los Días hábiles y horario laboral del Sujeto Obligado del Ayuntamiento de Etzatlán

◯ Por correo electrónico (en su caso): _____

_____
FIRMA DEL SOLICITANTE

ACUSE DE RECIBIDO: