



SOLICITUD DE HABEAS DATA Ó PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

H. Ayuntamiento de Culiacán



FECHA	FOLIO

DATOS GENERALES (*)Opcional

Nombre

* Teléfono

*Celular

*Edad

* Municipio/Estado/País

* Correo Electrónico

* Ocupación

*Grado de Estudio:

DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD

MEDIO PARA RECIBIR LA RESPUESTA

TIPO DE SOPORTE

FIRMA DEL SOLICITANTE (Habeas Data)

Esta oficina de Acceso a la Inf. Pública

Impreso

Formato Electrónico

ACLARACIÓN

LA INFORMACIÓN SE ENTREGARA PERSONALMENTE EN CAIP, PREVIA IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE O A SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE TESTIMONIO NOTARIAL

ENTIDAD PÚBLICA A LA QUE VA DIRIGIDA

FIRMA DEL TITULAR

Dependencia

Enlace

C. Fernando Ruiz Martínez
Coord. de Ee enlace de Acceso a la Inf. Pública