



**UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEL MUNICIPIO DE EMILIANO ZAPATA, HGO.**

Folio: UT/EZ/ \_\_\_\_/20 \_\_

Fecha: Emiliano Zapata, Hidalgo., día \_\_\_\_mes \_\_\_\_año \_\_\_\_\_. Hora: \_\_\_\_\_.

<b>Datos del Solicitante</b>		
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

La siguiente información es con carácter únicamente estadístico

Sexo: Hombre ( ) Mujer ( ) Otro: ( ) \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: **Día:** \_\_\_\_\_ **Mes:** \_\_\_\_\_ **Año:** \_\_\_\_\_.

Nivel Educativo: \_\_\_\_\_.

Ocupación: \_\_\_\_\_.

¿Cómo te enteraste de tu derecho a la información? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Correo electrónico para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_.

\*Domicilio que cite para recibir notificaciones (siempre y cuando sea dentro del municipio de este sujeto obligado): \_\_\_\_\_.

**Modalidad en la que prefieres se te otorgue acceso a la información de estar disponible en dicho medio**

\*Físico: ( ) \*Electrónico: ( ) Otro: ( ) \_\_\_\_\_

\*Sujeto Obligado al que solicita la información: \_\_\_\_\_.

**INFORMACIÓN QUE SOLICITA**

Su solicitud ha sido recibida exitosamente por el sujeto Obligado de Emiliano Zapata, Hidalgo.

**Nota:** *Los campos marcados con asterisco son de llenado Obligatorio.*