



**Consejo Social de Cooperación
para el Desarrollo Urbano**

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FECHA: _____

NUMERO DE EXPEDIENTE: _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre completo del solicitante

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
-----------	------------------	------------------

PARA EFECTO DE RECIBIR NOTIFICACIONES

Correo Electrónico: _____

DOMICILIO

Calle	Num. Exterior/Interior	Colonia
-------	------------------------	---------

Teléfono: _____

Lada + número telefónico



**Consejo Social de Cooperación
para el Desarrollo Urbano**

Sujeto Obligado al que se dirige la solicitud

Descripción de la información solicitada

Forma en la que desea sea entregada la información

- | | | |
|--------------------------------|-------|---|
| Consulta directa personal | _____ | (consulta física en la Unidad de Transparencia) sin costo |
| Consulta por medio electrónico | _____ | (consulta en nuestro sitio web) sin costo |
| Copia simples | _____ | con costo |
| Copias certificadas | _____ | con costo |
| CD ROM | _____ | con costo |

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE