**INSTITUTO ELECTORAL DE QUINTANA ROO**

Unidad Técnica de Transparencia y Archivo Electoral

**Formato de Solicitud de Información Pública**

**Folio Asignado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL** |
| PERSONA FISICA:  |
|  |  |  |
| Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno |
| PERSONA MORAL:  |
|  |
| Denominación o razón social |
| REPRESENTANTE EN SU CASO: |
|  |  |  |
| Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno |
| **MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR INFORMACIÓN O NOTIFICACIONES:** |
| Correo electrónico: | Teléfono: |  |
| En caso de no señalar correo electrónico o teléfono, las notificaciones se harán por estrados |
| **DESCRIBA CLARAMENTE LA INFORMACION QUE DESEA LE SEA PROPORCIONADA:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **DATOS ADICIONALES PARA FINES ESTADISTICOS****Los datos personales son únicamente para fines estadísticos y serán protegidos con base al artículo 137 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Quintana Roo y los demás artículos relativos a ésta.** |
| Edad:  |  |  | Sexo: | H | M |
| Nivel escolar: |  | Profesión: |  |