

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Fecha y hora de recepción: ___/___/____

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (dato obligatorio)	
Nombre completo del solicitante (si es persona física) _____	
Nombre, denominación o razón social del solicitante (si es persona moral) _____	
Nombre del representante y/o del autorizado, (en su caso) _____	
Nombre del representante legal o mandatario (obligatorio para persona moral). Anexar documento que lo acredite: _____	
Dirección (dato obligatorio)	
Calle Núm. Ext. Núm. Int. _____	Teléfono (fijo o celular) (opcional)
Colonia: _____	Fijo: _____
Código Postal: _____	Celular: _____
Municipio: _____	Correo electrónico: _____
Información solicitada (anote de forma clara y precisa)	

Firma Solicitante o Apoderado:
Huella

Cabe hacer presente que se exigirá acreditar poder de representación del solicitante cuando la información solicitada contengan antecedentes protegidos por la Ley de Protección de Datos Personales para el Estado de Sinaloa del quien es titular o cuando se soliciten datos personales de la persona representada. En esos casos, el poder deberá constar en escritura pública o documento privado suscrito ante notario facultando al representante a conocer dicha información.

El plazo para dar respuesta a su solicitud es de **10 días hábiles**, y excepcionalmente puede ser prorrogado por otros 05 días hábiles, cuando existan circunstancias que hagan difícil reunir la información solicitada, caso en que la Institución requerida comunicará al solicitante, antes del vencimiento del plazo, la prórroga y sus fundamentos.