



# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE TULANCINGO DE BRAVO, HGO.

Homoclave: SUTSHAMTBH/UT/PM/001

Folio: UT/PM/001/\_\_\_\_\_

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA (PERSONA MORAL)

DATOS DEL SOLICITANTE					
Información General					
Denominación o Razón Social		_____			
Representante legal		_____			
Documento que acredite la personalidad del representante			Acta Constitutiva <input type="radio"/> Poder notarial <input type="radio"/>		
Teléfono móvil		_____		*Edad	_____
*Fecha de nacimiento		____/____/____		*Sexo	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
*Ámbito de ocupación		Académico <input type="radio"/> Empresarial <input type="radio"/> Gubernamental <input type="radio"/> Otro: _____			
Domicilio para oír y recibir notificaciones y/o Correo electrónico					
• En caso de seleccionar domicilio, ingrese los siguientes datos:					
Calle y N°		_____			
CP	_____	Localidad	_____	Colonia	_____
Correo electrónico del solicitante		_____			
<small>En caso de que el solicitante no señale ningún medio para oír y recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados de la oficina de la Unidad de Transparencia. *Datos con fines estadísticos</small>					
Descripción clara y precisa de la información que desea conocer					
_____					
_____					
_____					
Modalidad de reproducción		Consulta directa <input type="radio"/> Copia simple <input type="radio"/> Copia certificada <input type="radio"/> Otro _____			

RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

TIPO DE ATENCIÓN

Presencial  Telefónico

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

SELLO DEL ÁREA

\_\_\_\_\_  
Fecha de respuesta

Nota: Llenado exclusivo para el servidor público que atiende.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD

Aviso de Privacidad

<https://sindicatopresidenciatulancingo.org.mx/transparencia/2021/AvisoPrivacidadIntegralSindicato.pdf>