

ACUSE DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

SUJETO OBLIGADO

Ayuntamiento de Ixtlahuaca

Fecha(dd/mm/aaaa): 03-08-2020

Hora(hh:mm): 09:00:00

DATOS DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

PERSONA MORAL

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

DOMICILIO

CALLE: NUM. EXTERIOR: NUM. INTERIOR:

ENTIDAD

FEDERATIVA:

MUNICIPIO:

C.P.

COLONIA O LOCALIDAD:

TELÉFONO(Opcional):

0

CORREO ELECTRÓNICO:

Número de Folio o Expediente de la Solicitud: 00000/IXTLAHUA/IP/2020

INFORMACIÓN SOLICITADA

DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA