

SOLICITUD DEL EJERCICIO DE DERECHOS ARCOP

**FORMA Y MEDIO EN QUE DESEA RECIBIR LA INFORMACIÓN**

Nombre:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

El ejercicio de los Derechos que reconoce la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, expresamente solicito marque con una X

CORRECCIÓN

PORTABILIDAD

OPOSICIÓN

RECTIFICACIÓN

ACCESO

**PLANTEAMIENTO CONCRETO SOBRE MIS DATOS Y EJERCICIO DE MIS DERECHOS**

**FORMA Y MEDIO EN QUE DESEA RECIBIR LA INFORMACIÓN**

Copias simples – con costo después de las primeras 20 hojas

Copias certificadas – con costo

El costo se calcula de conformidad a la Ley de Ingresos del Municipio vigente



Anexo a esta solicitud de protección de información confidencial, copia de mi identificación oficial para acreditar mi personalidad y copia simple de los documentos en los que apoyo mi solicitud.