



## FORMATO DE SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN A DATOS PERSONALES

Folio \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud \_\_\_\_\_

Hora \_\_\_\_\_

Nombre del solicitante o datos del representante		
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Datos que se necesitan rectificar		
Dato personal	Dice	Debe decir

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información (opcional)

Indique el medio para recibir las notificaciones	
<input type="checkbox"/>	Plataforma Nacional de Transparencia.
<input type="checkbox"/>	Estrados de la Unidad de Transparencia
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico. Indicar
<input type="checkbox"/>	Domicilio. Indicar
<input type="checkbox"/>	Otro. Indicar

Indique como desea recibir la información	
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento que proporcione el solicitante. Gratuito
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico. Gratuito Indicar.
<input type="checkbox"/>	Consulta directa. Gratuito
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento que proporcione el sujeto obligado. Con costo
<input type="checkbox"/>	Copia Simple. Con costo a partir de la hoja 21.
<input type="checkbox"/>	Copia Certificada. Con costo



Medidas de Accesibilidad	
<input type="checkbox"/>	Lengua Indígena.(para facilitar la traducción indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante)
<input type="checkbox"/>	Formato accesible (y/o preferencia de accesibilidad)
<input type="checkbox"/>	Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad.
<input type="checkbox"/>	Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua de señas.
<input type="checkbox"/>	Brindar las facilidades para el acceso de perro guías o animales de apoyo
<input type="checkbox"/>	Otra. (indique cuáles)

Este apartado puede ser utilizado también para completar datos de cualquier rubro en los que el espacio será insuficiente, o bien, para las anotaciones del seguimiento que se le dé al trámite.

Solicitud para no cubrir el pago de reproducción y envío atendiendo a circunstancias socioeconómicas (sujeto a valoración de la Unidad de Transparencia)
Indique bajo protesta de decir verdad las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y/o envío

Plazos	
Respuesta a la solicitud	30 días hábiles
Requerimiento de información adicional a la solicitud	5 días hábiles
Desahogo del requerimiento de información adicional	5 días hábiles
Notoria Incompetencia	3 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de ampliación	30 días hábiles
Pago de derechos (en su caso)	30 días hábiles

Documento con que acredita su identidad



Información opcional para fines estadísticos	
Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Año de nacimiento	
Forma parte de algún pueblo indígena.	
Nacionalidad	

Ocupación (seleccione una opción)			
Ámbito académico	Ámbito empresarial	Ámbito Gubernamental	
Profesor	Sector primario	Federal. Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>
Trabajador administrativo	Sector secundario	Federal. Poder Judicial	<input type="checkbox"/>
Estudiante	Sector Terciario	Federal. Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>
Investigador	<b>Medios de Comunicación</b>	Federal. Organismo Autónomo	<input type="checkbox"/>
Profesor e investigador	Internet	Estatad. Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>
Técnico docente	Medio Impreso	Estatad. Poder Judicial	<input type="checkbox"/>
Otro_____	Medios internacionales	Estatad. Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>
	Radio	Estatad. Organismo Autónomo	<input type="checkbox"/>
	Televisión	Municipal	<input type="checkbox"/>
	Dos o más medios		<input type="checkbox"/>
	Otro_____		<input type="checkbox"/>
Ama de casa	ONG nacional	ONG internacional	<input type="checkbox"/>
Partidos Políticos	Asociación Política	Sindicatos	<input type="checkbox"/>
Empleado u obrero	Ejidatario	Comerciante	<input type="checkbox"/>
Trabajador agrícola	Asociación civil	Asociación de colonos	<input type="checkbox"/>
Cooperativas	otros no incluidos_____	Institución de asistencia privada	<input type="checkbox"/>

Nivel educativo (seleccione una opción)			
Sin instrucción formal	Primaria incompleta	Primaria completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato incompleto	<input type="checkbox"/>
Bachillerato completo	Técnico superior incompleto	Técnico superior completo	<input type="checkbox"/>
Profesional Técnico Normal	Licenciatura incompleta	Licenciatura terminada	<input type="checkbox"/>
Diplomado sin licenciatura	Normal superior	Diplomado con licenciatura	<input type="checkbox"/>
Maestría incompleta	Posgrado incompleto	Posgrado completo	<input type="checkbox"/>
Doctorado completo	Maestría incompleta	Doctorado incompleto	<input type="checkbox"/>
	otros no incluidos_____		<input type="checkbox"/>