



# SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES

<b>FECHA</b>	____ / ____ / ____
--------------	--------------------

<b>FOLIO</b>	
--------------	--

<b>NOMBRE DEL SOLICITANTE (Opcional)</b>
--

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
------------	------------------	------------------

<b>MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES</b>
--

1. Correo Electrónico	<input type="checkbox"/>	
2. Por estrados de la Unidad de Transparencia	<input type="checkbox"/>	
3. Domicilio *	<input type="checkbox"/>	

<b>* DOMICILIO</b>
--------------------

Calle	Núm. Ext.	Núm. Int.
-------	-----------	-----------

Colonia	Alcaldía
---------	----------

C.P.	Teléfono	Celular	Referencia
------	----------	---------	------------

<b>DESCRIPCIÓN CLARA DE LOS DATOS PERSONALES DE LOS QUE SE CANCELA SU TRATAMIENTO</b>
---

---



---



---



---



---

