



LIC. BETSY PAOLA RIVERA LÓPEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
PRESENTE:

Zapopan, Jalisco a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
NOMBRE DEL SOLICITANTE
NOMBRE DE AUTORIZADOS
CELULAR Y/O CORREO ELECTRÓNICO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES
MODO EN QUE DESEA SER NOTIFICADO
[ ] En la Unidad de Transparencia del I.J.C. [ ] Correo Electrónico [ ] Otro \_\_\_\_\_
Manifiesto expresamente mi voluntad y conformidad de recibir todas las notificaciones relativas a la presente solicitud, en el celular o el correo electrónico señalados, en el entendido que en caso de no revisarlos dicha omisión será en mi perjuicio.

INFORMACIÓN SOLICITADA

Table with 2 columns: Option, Cost. Rows include: Consulta física en la Unidad de Transparencia - Sin costo; Consulta en sitio de internet o envío de la información vía electrónica - Sin costo; Copias simples con costo (\$1.00 c/u) a partir de la 20; Copias certificadas con costo (\$25.00 c/u); Disco compacto con costo (\$10.00 c/u); Otro, indicar

La presente solicitud de información deberá resolverse conforme a lo establecido por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco.

Nombre y firma del solicitante

[Empty box for stamp and signature]

Sello y firma de recibido por la Unidad de Transparencia

Unidad de Transparencia Instituto Jalisciense de Cancerología
Horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas.
Tel. 33 36 58 05 56 y 33 36 58 00 46 Ext. 1401