

SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES.
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia en el
municipio de Manzanillo.

Folio: _____

Este espacio es llenado por el personal de la Institución:	Fecha y Hora recepción: _____/_____/____ (dd/mm/aaaa) _____:____ Hrs. (hh:mm)
--	--

1.- Nombre del Área a la que le Solicita el Acceso a Datos Personales:

2.- Datos del Solicitante:

Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Nombre del representante legal (anexar documentos que lo acrediten)

3.- Documento oficial con el que se identifica el solicitante o representante legal (marcar x la copia):

- Credencial del INE.
- Pasaporte.
- Credencial de afiliación (ISSSTE, IMSS, INAPAM).
- Cédula Profesional.

4.- Lugar o medio para recibir notificaciones (marcar x el medio):

- Correo electrónico: _____
- Domicilio: _____

5.- Modo de entrega de los datos solicitados (marcar x el modo):

- Consulta directa.
- Copia.

Nombre y firma del solicitante

Nombre y firma del Servidor Público que recibe la solicitud

Estoy enterado (a) del tratamiento que recibirán mis datos personales en términos de lo establecido en el artículo 7 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Colima.