

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona solicitante o representante legal (opcional):

\_\_\_\_\_

Denominación o razón social del sujeto obligado:

\_\_\_\_\_

Solicitud de información:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Medio para recibir información o notificaciones:

SISAI/PNT

Domicilio particular

Unidad de Transparencia

Estrados

Correo electrónico

Forma de entrega de la información:

Electrónico gratuito

Disco compacto

Consulta directa

Copias simples

Copias certificadas

Medidas de accesibilidad (Lengua indígena, para facilitar la traducción indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde se habla dicha lengua):

---

---

---

Domicilio para recibir notificaciones:

---

---

---

Otros medios para recibir notificaciones:

---

---

---

La Comisión Estatal de Simplificación Administrativa, garantiza la protección y confidencialidad de los datos personales recabados a través de este medio, conforme a la legislación aplicable en materia de protección de datos personales.

Consulta nuestros Avisos de Privacidad: <https://coesa.chiapas.gob.mx>