

DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE SOLICITA

EN CASO DE REQUERIR INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA, DE LOS SIGUIENTES TEMAS, MARQUE LAS OPCIONES QUE SE RELACIONEN CON LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN QUE REALIZA.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Población
<input type="checkbox"/> Salud
<input type="checkbox"/> Educación
<input type="checkbox"/> Empleo
<input type="checkbox"/> Medición de pobreza (CONEVAL)
<input type="checkbox"/> Seguridad y justicia | <input type="checkbox"/> Seguridad y justicia
<input type="checkbox"/> Vivienda
<input type="checkbox"/> Trabajo
<input type="checkbox"/> Medio Ambiente
<input type="checkbox"/> Comunicaciones y transportes
<input type="checkbox"/> Otro
Especifique: _____ |
|--|---|

USO QUE DARÁ A LA INFORMACIÓN QUE SOLICITA

FORMA EN QUE DESEA LA INFORMACIÓN SOLICITADA

MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN DESEADA.

- CD
 DISPOSITIVO USB
 IMPRESO
 CORREO ELECTRÓNICO

Nota. El CD o dispositivo USB deberá proporcionarlo el solicitante

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE: _____ APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____

EN CASO DE SER PERSONA MORAL, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____

CALLE: _____ NÚMERO EXTERIOR: _____ NÚMERO INTERIOR: _____ COLONIA: _____

CODIGO POSTAL: _____ MUNICIPIO: _____ ENTIDAD: _____

DATOS QUE PUEDE LLENAR EL SOLICITANTE OPCIONALMENTE

CURP: _____ TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

MASCULINO
 FEMENINO
 FECHA DE NACIMIENTO: dd / mm / aa
 OCUPACIÓN: _____

¿COMO SE ENTERÓ DE LA EXISTENCIA DEL PROCEDIMIENTO DE SERVICIO DE INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA Y SOCIODEMOGRÁFICA DEL MUNICIPIO?

- PORTAL OFICIAL DEL AYUNTAMIENTO
 REDES SOCIALES
 OTRO MEDIO: ESPECIFIQUE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

RECEPCIÓN DE SOLICITUD

FECHA: dd / mm / aaaa

FOLIO: _____

“La información requerida mediante el presente formato, se entregará en un lapso de 5 días hábiles como máximo, según el tema.
Para el caso de información cartográfica, los planos entregados únicamente representan referencia geográfica”

ENTREGA DE INFORMACIÓN

FECHA: dd / mm / aaaa

FIRMA DE RECIBIDO: _____

Por este conducto manifiesto que conozco el aviso de privacidad del Instituto Municipal de Planeación de Cuautitlán Izcalli, Estado de México, toda vez que al haberlo leído, lo acepto y autorizo para el registro, tratamiento y resguardo de mis datos personales, que serán utilizados para fines estadísticos, por lo que siendo el día _____ del mes de _____ de 202_____ plasmo mi firma para efectos de lo dispuesto por el artículo 4 fracción X, 18, 19, 29 y 32 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios.

Nombre y firma