



**COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE YUCATÁN.  
UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN.**

Fecha de recepción:			
Fecha de Notificación			
Fecha de Entrega			

<b>DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE</b>				
<b>Nombre:</b> _____				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)		
<b>En caso de Persona Moral:</b> _____				
Denominación o Razón social				
<b>Representante Legal (en su caso):</b> _____				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)		
<b>Domicilio para recibir notificaciones</b> _____				
Calle	Núm.	Cruzamientos	Colonia	Ciudad C. P

**MODALIDAD QUE DESEE SEA PROPORCIONADA LA INFORMACIÓN.**

Favor de marcar con una "X" la respuesta.

<b>CONSULTA</b>	<input type="checkbox"/>	<b>COPIAS O REPRODUCCIONES</b>	<input type="checkbox"/>	<b>ORIENTACIÓN</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

**DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA**

Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas

**DATOS DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA**

Con el fin de brindar un mejor servicio, se sugiere proporcionar todos los datos que considere facilitan la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, se puede anexar hojas a esta solicitud.

**FIRMA DE RECIBIDO.** \_\_\_\_\_



**COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE YUCATÁN.  
UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

**DOCUMENTOS ANEXOS**

Acreditación del Solicitante o representante legal	
Documentos anexos a la solicitud	

Documentos que acrediten su dicho: \_\_\_\_\_

**DATOS QUE EL SOLICITANTE PUEDE LLENAR DE MANERA OPCIONAL:**

Número Telefónico: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

La presente información será utilizada únicamente para efectos estadísticos:

Sexo:

<b>M</b>	<b>F</b>
----------	----------

Fecha de Nacimiento:

--	--	--

Ocupación: \_\_\_\_\_

**INSTRUCTIVO:**

- 1.- Llenar la solicitud o letra de molde legible.
- 2.- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- 3.- La solicitud de acceso a la información podrá presentarse en escrito libre o en formato.
- 4.- Cuando los datos solicitados no se encuentren en la base de datos de la dependencia o entidad donde se presente la solicitud, la Unidad de Acceso le indicará.

**INFORMACIÓN GENERAL:**

- 1.- La Unidad de Acceso debe emitir una resolución como respuesta a su solicitud de acceso a la información pública en un plazo máximo de 15 días hábiles siguientes a su presentación, caso contrario, se figura la negativa ficta.
- 2.- La Comisión solo se encuentra obligada a entregar la información que se encuentre en sus archivos.
- 3.- Cuando el solicitante no acuda a recoger la información dentro del término de 15 días hábiles contados a partir de la notificación del acuerdo de acceso a la información, se tendrá por desahogada la solicitud de información.
- 4.- En caso de que se niegue el acceso a la información solicitada, podrá interponer por sí mismo o a través de su representante legal, el recurso de inconformidad ante el Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de la notificación o de que se configure la negativa ficta.
- 5.- El domicilio señalado para recibir notificaciones deberá estar ubicado en el lugar donde resida la Unidad.
- 6.- Las solicitudes de acceso a la información que carezcan de nombre y/o domicilio para recibir notificaciones se tendrán por no presentadas.
- 7.- En caso de presentar la solicitud mediante representante legal, deberá acreditarse la representación con la documentación legal correspondiente: Escritura Pública, Carta Poder firmada por dos testigos, o documento suficiente.
- 8.- Los servicios de acceso a la información y acceso o corrección de datos personales por parte de la Comisión son gratuitos, salvo el pago de los costos derivados de la reproducción de las mismas establecido en las leyes fiscales.
- 9.- En ningún caso la dependencia o entidad podrá condicionar la entrega de la información, pidiéndole que motive o justifique su uso.
- 10.- La solicitud podrá hacerse personalmente o por representante legal en las Unidades de Acceso a la Información, o en las delegaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.
- 11.- El formato está disponible en la Unidad de Acceso a la Información de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y en las delegaciones de la misma con sede en Valladolid y Tekax.

**Mérida, Yucatán, México, calle 20 No. 391-A X 31-D y 31-F Col. Nueva Alemán.**

**Tel/Fax: 927-92-75, 927-22-01 y 01800-226-34-39 Ext: 116**

**Titular Lic. Henry Efrén Soberanis Contreras. E-Mail: [transparencia\\_codhey@produgy.net.mx](mailto:transparencia_codhey@produgy.net.mx)**

**Pag. web: [www.codhey.org](http://www.codhey.org)**