



**INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN
CIUDADANA DEL ESTADO DE GUERRERO**
COMITE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA
UNIDAD TÉCNICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

**SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPOSICIÓN Y
CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES**

Este espacio debe de ser llenado exclusivamente por el personal de la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información	Fecha y Hora de Recepción: ____/____/____ :____ Hrs. Día Mes Año	Folio Número: <input type="text"/>	
<i>Con fundamento en los artículos 57 y 58 de la Ley 374 de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Guerrero y 41 del Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Guerrero, se emite la presente solicitud.</i>			
1. Nombre completo del solicitante (persona física) <i>(*anexar documento oficial que lo acredite, en original y copia para su cotejo)</i>			
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	
En su caso, nombre del Representante Legal			
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	
2. Domicilio o correo electrónico para oír y recibir notificaciones y la información solicitada <i>* El domicilio señalado, deberá de ser en la capital del Estado, o de lo contrario las notificaciones se harán por estrados y la entrega de la información será en la Unidad Técnica de Transparencia y Acceso a la Información del IEPC.</i>			
Calle	Núm. Ext.	Núm. Int.	
Colonia	Delegación o Municipio	Teléfono	
Código Postal	Estado	País	Correo Electrónico
3. Identificación o documento oficial con el que se identifica			
<input type="checkbox"/> Credencial para votar	<input type="checkbox"/> Cédula profesional		
<input type="checkbox"/> Pasaporte vigente	<input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____		
<input type="checkbox"/> Cartilla del servicio militar	_____		
4. Tipo de información que solicita sobre su persona (puede seleccionar varias opciones)			
<input type="checkbox"/> Indagatoria	<input type="checkbox"/> La finalidad a la que se destina la información o datos		
<input type="checkbox"/> Informe acerca de los documentos o registros	<input type="checkbox"/> Conocer los destinatarios de los datos		
<input type="checkbox"/> Reproducción, consulta, estudio o lectura de los documentos, registros o archivos	<input type="checkbox"/> Rectificación, actualización, confidencialidad o supresión de datos y/o información		
5. Especifique en forma clara y precisa la información que solicita <i>*Si requiere más espacio especifique el número de hojas que se anexan _____</i>			
6. Datos que deben modificarse ó suprimirse, por no ser ciertos o no ser obligatorios <i>*Si requiere más espacio especifique el número de hojas que se anexan _____</i>			
7. Datos Correctos: <i>*Se deberán adjuntar los documentos que acrediten los datos sujetos de corrección</i> <i>*Si requiere más espacio especifique el número de hojas que se anexan _____</i>			



**INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN
CIUDADANA DEL ESTADO DE GUERRERO**
COMITE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA
UNIDAD TÉCNICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

**SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPOSICIÓN Y
CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES**

8. Derecho a Cancelación:				
<i>*Si requiere más espacio especifique el número de hojas que se anexan _____</i>				
Especifique en forma clara y precisa los datos personales de los que solicita su cancelación				
Indique las razones por las cuales considera que sus datos deben ser cancelados				
9. Derecho de Oposición:				
<i>*Si requiere más espacio especifique el número de hojas que se anexan _____</i>				
10. Derecho de Confidencialidad:				
<i>*Si requiere más espacio especifique el número de hojas que se anexan _____</i>				
11. Datos con fines estadísticos:				
<i>*Su llenado es opcional, pero agradeceríamos el mismo</i>				
<i>Edad:</i>	<i>Ocupación:</i>	<i>Sexo:</i>	<i>Escolaridad:</i>	<i>Nacionalidad:</i>

Chilpancingo, Guerrero; a _____ del mes de _____ de _____

Nombre y firma del solicitante

Información General
<ol style="list-style-type: none">1) En todos los casos los datos personales serán entregados en la Unidad Técnica de Transparencia y Acceso a la Información, previa identificación.2) Este trámite es totalmente gratuito.3) Esta solicitud deberá ser entregada en la oficina de la Unidad Técnica de Transparencia y Acceso a la Información, ubicada en Calle Margaritas S/N, Colonia San Miguelito, C.P. 39060, Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.
El Instituto Electoral, tendrá quince días hábiles para responder al solicitante.
El IEPC podrá prorrogar en forma excepcional y por una sola ocasión, hasta por un período igual cuando existan razones que lo motiven, entre ellas, la dificultad para reunir la información solicitada. El IEPC deberá comunicar al solicitante las razones por las cuáles hará uso de la prórroga excepcional (Artículo 65 de la Ley Transparencia).
Para mayor orientación, ingresar a la dirección www.iepcgro.mx correo: transparencia@iepcgro.mx Tel. (747) 47 2 - 60 - 98 Horario de atención: 08:00 a 16:00 horas y sábados de 09:00 a 14:00 horas.