

**FGE**Fiscalía General  
Estado de Veracruz**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

DÍA: \_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_

**I. Datos opcionales.***Apellido Paterno**Apellido Materno**Nombre (s)***II. Medio para recibir notificaciones.***Elija con una "x" la opción deseada.* Plataforma Nacional de Transparencia. Instalaciones de la Dirección de Transparencia, Acceso a Información y Protección de Datos Personales. Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Por correo postal, mensajería.\* Telégrafo. (Datos de contacto)

---

---

\*En caso de seleccionar la opción de correo registrado o mensajería, favor de proporcionar los siguientes datos:

*Calle**No. Ext./Int./Dept.**Colonia o Fraccionamiento**Delegación o Municipio*

---

*Entidad Federativa**Localidad**País**Código Postal*

**III. Descripción de la información solicitada.****IV. Modalidad en la que desea le sea entregada la información.**

*Elija con una “x” la opción deseada:*

Verbalmente.

*Siempre y cuando sea para fines de orientación. (Sin costo).*

Consulta directa.

*Consulta física en la Dirección de Transparencia. (Sin costo).*

Copias simples.

*En la respuesta se le hará saber; en su caso, los costos de reproducción.*

Copias certificadas.

*Con costo (En respuesta se le hará saber los costos de reproducción).*

Otro tipo de medio (especifique) \_\_\_\_\_

**V. Documentos anexos.**