



Supremo Tribunal de Justicia del Estado de Jalisco
FORMATO DE RECEPCION DE EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO
(ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION)

1. DATOS DEL TITULAR			
Nombre completo del Solicitante o Representante: _____			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Domicilio para recibir Notificaciones: _____			
	Calle	No. Exterior/Interior	Colonia

Ciudad	Municipio	C.P.	
Correo Electrónico: _____			
Autorizados para recibir La información: _____			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Teléfono: _____			
	Lada + Número Telefónico		

2. Descripción clara y precisa de los datos sobre los que desea ejercer alguno de los derechos ARCO, (Clasificación, rectificación, modificación, corrección, sustitución o ampliación de datos).

3. Forma en la que desea le sea entregada la información:

Marque con una (x) la opción que desee:

Consulta Directa (ante la Unidad de Transparencia) Copias certificadas Copias simples CD

Consulta medio electrónico Otro Medio (especificar) _____

4. Documentos que acompaña a la solicitud: _____

Firma del solicitante o representante

Firma, Fecha y hora de recepción