



H. Ayuntamiento de Carmen

Instituto Municipal de la Mujer de Carmen



LISTA DE ASISTENCIA

Platica de _____

Fecha: ____ / ____ / ____

N°	Nombre del participante	Sexo	Edad	E-Mail
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Los datos personales recabados en el presente formato de solicitud, serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de datos personales del ente público ante el cual se presenta, éstos no podrán ser difundidos sin el consentimiento de su titular. La finalidad de los datos aquí recabados es la gestión de la solicitud formulada, así como su uso para fines estadísticos. además usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición, así como la Revocación del Consentimiento en la Unidad Municipal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, ubicada en Calle 22 N° 91 Col. Centro C.P. 24100, Ciudad del Carmen, Campeche, en <http://www.carmen.gob.mx/transparencia> o a los teléfonos (938)3812870 Ext. 1164 y 1169. Además el interesado podrá dirigirse a la Comisión de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Estado de Campeche y sus Municipios, al teléfono: (981)1271780 y (981)8117953 o www.cotaipec.org.mx