

DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha : _____

NOMBRE COMPLETO: _____

RFC. CON HOMOCLOVE: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ CODIGO POSTAL: _____

COLONIA: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

CURP: _____

Aguascalientes _____ de _____ del 2025

COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

P R E S E N T E . -

Atentamente solicito se me informa por escrito si han emitido alguna recomendación al
suscrito durante los pasados cinco años

A T E N T A M E N T E

NOMBRE _____

PUESTO O CARGO _____

DEPENDENCIA _____

NOMBRE Y FIRMA