**Información de Recepción de Propuestas para la integración**

**Del Segundo Plan de Acción Local**

**Datos Generales:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre:** | |  |
| **Domicilio:\*** | |  |
| **Correo Electrónico:** | |  |
| **Teléfono:** | |  |
| **Profesión:** | |  |
| **Sexo:** | |  |
| **¿Representa a una institución, organización o empresa?** | | |
| Sí | NO | |
| **En caso afirmativo, Indique el nombre de pertenecer a una institución, organización o empresa:** | | |
|  | | |

\*Información opcional.

**Datos de Propuesta:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Propuesta:** |  |
| **Categoría:** | *(Educación, Medio Ambiente y Recursos Naturales, Mejora de Trámites y Servicios, Empleo, Seguridad Ciudadana, Salud)* |
| **Desarrollo:** |  |
| *Es necesario describir la siguiente información:*   1. *Origen y descripción de la Problemática:* 2. *Lugar (si aplica):* 3. *Alcance (* 4. *Beneficio social* 5. *Solución del problema* | |
| **Entes públicos involucrados:** | |
|  | |

El Instituto Zacatecano de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, con domicilio en Avenida Universidad #113 Colonia Lomas del Patrocinio C.P. 98060, utilizará sus datos personales recabados para el registro y recepción de la propuesta ciudadana así como para datos estadísticos en el proceso de integración del Plan de Acción Local de Gobierno Abierto Zacatecas y serán compartidos con los Integrantes del Secretariado Técnico Local.