SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Fecha: _____

Ciudad: _____

Institución:_____

Autoridad:_____

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: _____ Apellido:_____

Cédula N°_____ Parroquia:_____

Dirección domiciliaria: _____ Teléfono:_____

PETICIÓN CONCRETA

_____

_____

_____

_____

FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Retiro de la información en la institución: SI ☐ NO ☐

Email: _____

FORMA DE ENTREGA

Copia certificada ____ CD ____ Formato electrónico digital ____