



FORMULARIO PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

NOMBRES Y APELLIDOS/RAZON SOCIAL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

DOMICILIO:

| | | |
|---------------|------------|-----------|
| DEPARTAMENTO: | PROVINCIA: | DISTRITO: |
|---------------|------------|-----------|

TELEFONO:

CORREO ELECTRÓNICO

INFORMACIÓN SOLICITADA

DEPENDENCIA DE LA CUAL REQUIERE LA INFORMACIÓN:

ENTREGA DE LA INFORMACIÓN:

Marque con una X el tipo de formato para la entrega de información

| | | | |
|--------------|--------|-------|------|
| Copia Simple | E-mail | Carta | Otro |
|--------------|--------|-------|------|

FIRMA

Le agradecemos por utilizar nuestros servicios.