

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

Fecha: \_\_\_\_\_  
Ciudad/Parroquia: \_\_\_\_\_  
Institución: \_\_\_\_\_  
Autoridad: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Cédula No. \_\_\_\_\_  
Dirección domiciliaria: \_\_\_\_\_  
Teléfono (fijo o celular): \_\_\_\_\_

**PETICIÓN CONCRETA:**

*Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

**FORMATO DE ENTREGA:**

Copia en papel:

Cd.

Formato electrónico digital:


PDF  
Word  
Excel  
Otros


\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**