MUNICIPALIDAD
DISTRITAL DE ATE

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA

(TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27806, LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA, APROBADO POR DECRETO SUPREMO N° 043-2003-PCM)

E - MAIL:

N° DE REGISTRO

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACION

SECRETARIA GENERAL

II. DATOS DEL SOLICITANTE

MARCAR CON UNA "X"	TELEFONO / E - mail	N° RUC (Sólo para personas Jurídicas)
☐ Persona Natural ☐ Persona Jurídica		

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL					
LE/DNI (Persona Natural)	AV/CALLE/JIRON	N° / DPTO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO

III. INFORMACION SOLICITADA

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACION

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (MARCAR CON UNA "X")

☐ Copia Simple	☐ CD	

APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA Y HORA DE RECEPCION
FIRMA (SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL) LE / DNI	

FORMULARIO DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA - FORMULARIO DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA - FORMULARIO DE SITRIBUCIÓN GRATUITA

OBSERVACIONES:

Nota:

1. La forma de entrega estará sujeta a la capacidad técnica de la dependencia
2. En caso de representante Legal, deberá adjuntar copia simple del Documento que acredita la representación
3. En caso de no ser titular, entregar carta poder simple, adjuntando copia de DNI, del titular y del apoderado
4. La Informacion será entregada en la Secretaría General