



Municipalidad Distrital de
Tambogrande
FORMULARIO

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN
PÚBLICA**
(Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de
Transparencia y Acceso a la Información Pública,
aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM)

N° DE REGISTRO

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:

Abog. KARIN JUNET CASTILLO MERINO

II. DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL (*)

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (*)
D.N.I. / L.M. / C.E. / OTRO

DOMICILIO

AV / CALLE / JR. / PSJ. (*)

N° / DPTO / INT. / MZ. / LT. (*)

URB. / AA.HH (*)

DISTRITO (*)

PROVINCIA (*)

DEPARTAMENTO (*)

Correo electrónico

TELÉFONO (*)

III. INFORMACIÓN SOLICITADA – Breve y preciso: (*)

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:

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

COPIA SIMPLE

DISKETTE

CD

Correo electrónico

OTRO

Los campos con (*) son obligatorios

FIRMA

OBSERVACIONES:

.....
.....