**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

**Fecha:**

**Ciudad:**

**Institución:**

**Autoridad:**

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre: Apellido:

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 Solicitante**