

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

# Fecha:

**Ciudad:**

**Institución:**

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Santo Domingo

**Autoridad:**

Sr. Víctor Manuel Quirola Maldonado

**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

1 de 1 Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo Solicitud de Acceso a la Información Pública