

**Ayuntamiento del Municipio de San Cristóbal**

Ciudad de la Constitución de la República

Gestión 2016 – 2020

RNC: 4-1400005-9

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN**

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. FAX: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TIPO DE PERSONA:**

**Abc.123456**

1. FISICA \_\_\_\_\_ 2. JURIDICA\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CÈDULA O PASAPORTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÒNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÒN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACIÒN:**

INFORMACIONES O DATOS REQUERIDOS:

MOTIVACIÒN DE LA SOLICITUD:

AUTORIDAD PÚBLICA QUE POSEE LA INFORMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUGAR PARA RECIBIR LA INFORMACIÓN:

PERSONAL \_\_\_\_\_ CORREO ORDINARIO \_\_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ CORREO CERTIFICADO \_\_\_\_\_\_

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

FIRMA SOLICITANTE FECHA DE RECIBIDO

HORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota:** si la información genera algún costo, debe cubrirse por el solicitante.