ALTO DE LA ALIANZA DISTRITO TACNA	**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA** (Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo Nº 043-2003-PCM)	**Nº de Registro**
FORMULARIO		

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:

II. DATOS DEL SOLICITANTE:			
APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTOS DE IDENTIDAD D.N.I. / L.M. / C.E. / OTRO	
DOMICILIO			
AV / CALLE / JR. /PSJ.	Nº / DPTO / INT.	DISTRITO	URBANIZACIÓN
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Correo electrónico	TELÉFONO

III. INFORMACIÓN SOLICITADA:

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (MARCAR CON UN “X”)									
COPIA SIMPLE		COPIA CERTFITICADA O FEDATEADA		CD		Correo electrónico		OTRO	

APELLIDOS Y NOMBRES _____ _____ FIRMA	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN

OBSERVACIONES :

.....

.....

.....

.....