



REPUBLICA DE HONDURAS
PATRONATO NACIONAL DE DE HONDURAS



SOLICITUD DE INFORMACION

NO. DE SOLICITUD

LUGAR Y FECHA DE SOLICITUD		FECHA DE ENTREGA	
PERSONA NATURAL			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ARRIBA DE LOS DIESEIS AÑOS DE EDAD			
NOMBRE DEL DOCUMENTO			NO. DE DOCUMENTO
<input type="radio"/> TARJETA DE IDENTIDAD <input type="radio"/> CARNET DE RESIDENTE <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO			
PERSONA JURIDICA			
NOMBRE DEL SOCIATARIO		TIPO DE SOCIEDAD	
INSTITUCION A LA QUE SOLICITA INFORMACION			
DESCRIPCION DETALLADA DE LA INFORMACION SOLICITADA			

FORMA DESEADA DE ENTREGAR LA INFORMACION

<input type="radio"/> IMPRESION	<input type="radio"/> CD	NO. DE TELÉFONO
<input type="radio"/> FOTOCOPIA	<input type="radio"/> DISQUETE	NO. DE FAX
<input type="radio"/> FAX	<input type="radio"/> INTERNET	CORREO ELECTRONICO
MATERIAL ADICIONAL		DIRECCION POSTAL

RESUMEN DE LOS DATOS DEL SOLICITANTE

SEXO	NIVEL EDUCATIVO	OCCUPACION
<input type="radio"/> MASCULINO	<input type="radio"/> PRIMARIO	<input type="radio"/> EMPLEADO PÚBLICO
<input type="radio"/> FEMENINO	<input type="radio"/> SECUNDARIO	<input type="radio"/> EMPLEADO PRIVADO
	<input type="radio"/> UNIVERSITARIO	<input type="radio"/> TRABAJO INDEPENDIENTE
		<input type="radio"/> TRABAJO FAMILIAR
		<input type="radio"/> FOTOCOPISTA

 FIRMA DEL SOLICITANTE

Este formulario es de uso exclusivo del Patronato Nacional de la Infancia (PANI) de Honduras. La información proporcionada en este formulario es confidencial y no debe ser divulgada a terceros. El solicitante declara que la información proporcionada es verdadera y correcta. El solicitante declara que no tiene antecedentes penales. El solicitante declara que no está sujeto a ninguna medida de protección de la ley. El solicitante declara que no está sujeto a ninguna medida de protección de la ley. El solicitante declara que no está sujeto a ninguna medida de protección de la ley.