



SOLICITUD DE INFORMACION

LUGAR Y FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA

PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

NOMBRE DEL DOCUMENTO	N° DE DOCUMENTO
<input type="radio"/> TARJETA DE IDENTIDAD	<input type="radio"/> CARNET DE RESIDENCIA
<input type="radio"/> PASAPORTE	<input type="radio"/> OTRO _____

PERSONERIA JURIDICA

NOMBRE DEL SOLICITANTE	PODER CON QUE ACTUA

INSTITUCION A LA QUE SOLICITA INFORMACION

DESCRIPCION DETALLE DE LA INFORMACION SOLICITADA

FORMA DESEADA DE ENTREGA LA INFORMACION

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> IMPRESION | <input type="radio"/> CD | N° DE TELEFONO _____ |
| <input type="radio"/> FOTOCOPIA | <input type="radio"/> DISKETTE | N° DE FAX _____ |
| <input type="radio"/> FAX | <input type="radio"/> INTERNET | CORREO ELECTRONICO _____ |
| <input type="radio"/> SERVICIO POSTAL | | DIRECCION POSTAL _____ |

INFORMACION ESTADISTICA (OPCIONAL)

GENERO	NIVEL EDUCATIVO	OCUPACION
<input type="radio"/> MASCULINO	<input type="radio"/> PRIMARIO	<input type="radio"/> EMPLEADO PUBLICO
<input type="radio"/> FEMENINO	<input type="radio"/> SECUNDARIO	<input type="radio"/> EMPLEADO PRIVADO
	<input type="radio"/> UNIVERSITARIO	<input type="radio"/> TRABAJO INDEPENDIANTE
		<input type="radio"/> TRABAJO FAMILIAR
		<input type="radio"/> PERIODISTA

FIRMA DEL SOLICITANTE