MUNICIPALIDAD DE GUALALA

Departamento de Santa Barbara
Honduras C.A
municipalidadgualala1611@yahoo.com

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

PERSONA NATURAL:

LUGAR: _____

FECHA: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

NUMERO DE IDENTIDAD: _____

PERSONA JURIDICA:

RAZON O DENOMINACION SOCIAL: _____

NOMBRE DE REPRESENTANTE LEGAL: _____

RTN: _____

DATOS GENERALES:

Nº DE TELEFONO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

DETALLE DE LA INFORMACION QUE SOLICITA:

_____

FIRMA DEL SOLICITANTE