

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre completo: _____

Documento Nacional de Identificación: _____

Dirección del solicitante: _____

Número de teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Tipo de Identificación:

☐ Carné de residencia

☐ Pasaporte

☐ Documento nacional de identificación

☐ Partida de nacimiento

APODERADO LEGAL (SI APLICA):

Nombre Completo: _____

Documento Nacional de Identificación: _____

Número de teléfono: _____

Número de colegiación: _____

Adjunta Carta Poder:	SI	NO
----------------------	----	----

DETALLES DE LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Lugar y fecha: _____

Institución Obligada: _____

Expresa de forma precisa y concisa qué información solicita

Método de entrega de información

Preferencia de entrega:

☐ Personal/presencial

☐ Medios electrónicos

☐ Fax

☐ Servicio postal

_____	_____	_____
Firma del Solicitante	Firma del Apoderado Legal (si aplica)	Firma del representante de la Unidad de Transparencia