

## SOLICITUD DE INFORMACION PÚBLICA

**PERSONA NATURAL:**

LUGAR: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

NUMERO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

**PERSONA JURIDICA:**

RAZON O DENOMINACION SOCIAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_

RTN: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES**

CELULAR: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

**DETALLE DE LA INFORMACION QUE SOLICITA:**


\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**