



**ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA TECLA
UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
SOLICITUD Y ENTREGA DE INFORMACIÓN**

Fecha de presentación de solicitud: ____/____/____/ Hora ____:____ hrs. Correlativo: _____
Día mes año

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido Firma : _____

Sexo: Masculino Femenino Edad: _____ Nacionalidad: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre de Institución Educativa, Empresa, ONG'S, Instituciones Públicas, Ciudadanía, Ex empleado/a: _____

Documento de Identificación: DUI No. _____ Pasaporte No. _____

Carnet de estudiante No. _____ Carnet de minoridad No. _____

MODALIDAD PARA RECIBIR LA INFORMACIÓN
(En caso de solicitar: copias certificadas, fotocopias u otra forma que implique gastos, deberá cancelar su costo)

Consulta Presencial Correo electrónico USB Copia simple Copia certificada
Constancia Original

INFORMACIÓN SOLICITADA (Detallar de forma clara y puntual)

Solicitud recibida por: _____ Firma: _____

Recepcionada física: Recepcionada vía correo electrónico:

ENTREGA DE INFORMACIÓN

Fecha de entrega de información: _____ Plazo de Respuesta: _____ Hora: _____

Dirección o Depto. generador de información: _____

Información entregada: _____

Nombre de quien entrega la información: _____

Nombre de quien recibe la Información: _____

No. DUI de quien recibió la información: _____

Firma: _____

IMPORTANTE: LAS SOLICITUDES ENVIADAS VIA CORREO ELECTRONICO LA PERSONA SOLICITANTE DEBE ADJUNTAR DUI ESCANEADO.