



## AYUNTAMIENTO MUNICIPAL LAS MATAS DE FARFAN, R.D.

### SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA

FECHA \_\_\_\_\_

SOLICITUD NO. \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL SOLICITANTE { \_\_\_\_\_ }

TIPO DE DOCUMENTO CALIDAD { \_\_\_\_\_ }

DEL SOLICITANTE DIRECCIÓN { \_\_\_\_\_ }

TELÉFONO: { \_\_\_\_\_ } EMAIL: { \_\_\_\_\_ }

TIPO DE INFORMACIÓN REQUERIDA { \_\_\_\_\_ }

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD DEPARTAMENTO { \_\_\_\_\_ }

QUE POSEE LA INFORMACIÓN { \_\_\_\_\_ }

MEDIO PARA RECIBIR LA INFORMACIÓN    PERSONAL     CORREO ELECTRÓNICO

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

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_