



Ayuntamiento del Municipio de Villa González

Oficina de Acceso a la Información Municipal
(OAIM)

FORMULARIO DE SOLICITUD
(Artículo 7, ley 200-04)

Fecha: _____

Nombre(s) y apellido(s): _____

Cedula No. _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Calidad de quien solicita: _____

Entidad que Representa: _____

Información Precisa que solicita: _____

Departamento(s) a quien(es) solicitan Información: _____

Encargado/a. del(los) Dpto (s) a quien solicita: _____

Razones por las cuales se requieren la (s) Información(es): _____

Lugar o medio para recibir notificaciones: _____

Firma del (la) Solicitante

Firma del que recibe