



# *Ayuntamiento del Municipio de San Cristóbal*

*Ciudad de la Constitución de la República*

Gestión 2016 – 2020

RNC: 4-140005-9

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

### DATOS DEL SOLICITANTE:

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

TELEF: \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_ No. FAX: \_\_\_\_\_

### TIPO DE PERSONA:

Abc.123456

1. FISICA \_\_\_\_\_

2. JURIDICA \_\_\_\_\_

CÈDULA O PASAPORTE: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÒNICO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÒN \_\_\_\_\_

### INFORMACIÒN:

INFORMACIONES O DATOS REQUERIDOS:

MOTIVACIÒN DE LA SOLICITUD:

AUTORIDAD PÙBLICA QUE POSEE LA INFORMACIÒN: \_\_\_\_\_

LUGAR PARA RECIBIR LA INFORMACIÒN:

PERSONAL \_\_\_\_\_  
TELÈFONO \_\_\_\_\_

CORREO ORDINARIO \_\_\_\_\_  
CORREO CERTIFICADO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
FECHA DE RECIBIDO

HORA: \_\_\_\_\_

**Nota:** si la informaciòn genera algùn costo, debe cubrirse por el solicitante.