Dir: Av. 30 de Junio
Telf: 2702084 - 3042114
Email: gmcsjb@hotmail.com

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN JUAN BOSCO

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA

Hoja Nº ……..……
Fecha ……..……..
Señor Jhoni Bolivar Chacón Maldonado
Alcalde del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Juan Bosco
Presente.-

De conformidad a lo establecido en el Art. 4 y 19 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en concordancia con el Art. 5 y 11 de su Reglamento General de Aplicación, me comprometo a cancelar los costos de reproducción de la información pública que a continuación solicito, acorde al siguiente detalle:

Apellidos y Nombres del solicitante:……
Cedula de Ciudadanía, Pasaporte o RUC……..……..
Género: Masculino Femenino GLBTI
Dirección domiciliaria: ……
Teléfono/Celular: ……..……
E-mail: ……..

Petición Concreta: (Detalle con la identificación de manera clara y concreta de la información pública que desea solicitar a la institución)……
……
……

FORMA DE RECEPCIÓN O ENVIÓ DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA (marque con una X, una de las siguientes opciones a, b, c):

a) Retiro personal de la Información en la institución
b) A través de una tercera persona desde la institución:
Nombre de la persona a la cual autoriza……..……..……
Cedula, Pasaporte o RUC: …..……..……..……..……..……..……..……
c) Entrega vía Email:
Dirección de e-mail: ……..

FORMATO DE ENTREGA (Marque con una x una de las siguientes opciones)
Copias en papel:
DIGITAL/CD/DVD:

Lugar para recibir notificaciones (De preferencia un e-mail):
……..……

f)……
Solicitante