



SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Fecha:

Ciudad:

Institución de la Función Ejecutiva:

Autoridad:

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: Apellido:

Cédula No.

Dirección domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

PETICIÓN CONCRETA

Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:

FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Retiro de la información en la institución:

Email:

FORMATO DE ENTREGA

Copia en papel:

Cd:

Formato electrónico digital:

PDF

Word

Excel

Otros

Calle Ovidio Vega y Av. 10 de Agosto

(03) 265 81 54

secretariageneralgadmunicipal@lasnaves.gob.ec

@MunicipioLasNaves

@GADLasNaves

