



## SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACION PUBLICA LEY N° 20.285

Instrucciones: Complete el formulario con letra impresa

### IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos / Razón Social:

Nombres y Apellidos del Apoderado (si corresponde):

Domicilio	Calle:		
	Número:	Departamento:	Comuna:
	Ciudad:	Región:	

### INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud:

Identificación de la información solicitada. Señale la materia, fecha de emisión o periodo de vigencia, origen o destino, soporte, etc.:

---



---



---

Notificación (marque con una X y especifique)

Deseo ser notificado por correo electrónico Si  No  Email:

Forma de recepción de la información solicitada (marque con una X)

Email  Envío por correo  Retiro en oficina

Especificar oficina:

Formato de entrega (marque con una X)

Copia en papel  Formato electrónico / digital

Fecha:  /  /

Firma Solicitante



Nombre y Apellidos del Solicitante o del Apoderado (si corresponde)

Timbre

Firma del Solicitante

Fecha  /  /