



FORMULARIO SOLICITUD DE INFORMACION
LEY DE TRANSPARENCIA N° 20.285
SOBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

| | |
|--|-------------------------|
| N° EXPEDIENTE | FECHA DE INGRESO |
| FORMA DE REMITIR LA INFORMACIÓN (carta, mail, personalmente) | |

(Deberá escribir sus datos con letra legible)

Nombre Completo Solicitante _____

Nombre Completo Apoderado _____

Domicilio _____ **No.** _____ **Depto.** _____ **Block** _____

Unidad Vecinal _____ **Junta de Vecinos** _____

Teléfonos _____ **e-mail** _____

SOLICITO LO SIGUIENTE:

A Dirección de: _____

FIRMA del SOLICITANTE

Plazo de respuesta: 20 días hábiles (el que podrá ser prorrogado excepcionalmente por otros 10 días hábiles).

* Causales de rechazo: remitirse al índice de actos reservados publicado en esta Oficina de Partes