



Favor llenar para estadísticas de la institución

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

GAD PARROQUIAL  
DE NANE GAL

Fecha: (sistema /automático)   
Ciudad: (sistema /automático)   
Institución   
Autoridad: (sistema /automático)

**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

