Ilustre Municipalidad
de Bulnes

Folio N°
Fecha

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

I.- Datos del Solicitante

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
NOMBRES	
CEDULA IDENTIDAD	SEXO: H / M — FECHA DE NACIMIENTO
NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL
CORREO ELECTRONICO	NUMERO TELEFONICO

II.- Domicilio del Solicitante

CALLE	NUMERO
POBLACION	DEPTO.

CIUDAD	COMUNA	REGION

III.- Datos del Tutor (Solo sí el solicitante es menor de Edad)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
NOMBRES	
CEDULA IDENTIDAD	SEXO: H / M — FECHA DE NACIMIENTO
NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL
CORREO ELECTRONICO	NUMERO TELEFONICO

IV.- Información solicitada (escribir con letra legible).

Firma

Favor entregar en Oficina de Partes e Informaciones, Carlos Palacios 418, Bulnes