

 MUNICIPALIDAD DIST. POCOLLAY FORMULARIO	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública)	N° de Registro

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN DE PEDIDOS EN EL MARCO DE LA LEY DETRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA:
De la Municipalidad Distrital de Pocollay

II. DATOS DEL SOLICITANTE:			
APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	
DOMICILIO			
AV / CALLE / JR. /PSJ.	N° / DPTO / INT.	DISTRITO	URBANIZACIÓN
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO

III. INFORMACIÓN SOLICITADA:

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (MARCAR CON UN "X")									
COPIA SIMPLE	<input type="checkbox"/>	DIGITAL	<input type="checkbox"/>	CD	<input type="checkbox"/>	Correo Electrónico	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input checked="" type="checkbox"/>

APELLIDOS Y NOMBRES FIRMA	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN
--------------------------------------	---------------------------