N° DE COMPROBANTE DE PAGO (*):

FECHA DE PAGO(*):

OFICINA DE COMUNICACIONES

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

(Debe ser llenado con letra imprenta)

1. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACION

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Marque con un aspa "X" el tipo de persona y origen

TIPO DE PERSONA		ORIGEN	
PERSONA NATURAL	☐	NACIONAL	☐
PERSONA JURÍDICA	☐	EXTRANJERA	☐

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS SI ES PERSONA NATURAL / RAZÓN O DENOMINACION SOCIAL SI ES PERSONA JURÍDICA (*) (Según corresponda)	D.N.I./C.E./PAS. (Llenar si es persona natural)
ABREVIATURA (Llenar si es persona jurídica, si corresponde)	**R.U.C.** (Sí corresponde)
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO (*) (Llenar si es persona juridica)	**D.N.I./C.E./PAS.**

DOMICILIO (*)

Av./ Jr./Calle/Psje.:			Nro.:	Of.:	Int.:
Mza.:	Lote:	Urbanización:	Centro poblado:	
Distrito:		Provincia:	Departamento:	
Telf (*):	Anexo:	Fax:	Celular (*):	Correo electrónico (*):

3. INFORMACIÓN REQUERIDA

Nombre y/o descripción del documento solicitado (*) Número correlativo del documento / Fecha de emisión del Documento / Información Adicional

4.DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACION

5. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACION

Marque con un aspa "X"

COPIA SIMPLE		COPIA AUTENTICADA			CORREO ELECTRÓNICO			CD	

- En el caso de copia autenticada ésta sólo será solicitada para documentación que haya sido generada por la Institución.

- De ser necesario podrá adjuntar otro formulario oficial.

DECLARACIÓN JURADA

Declaro que cumpliré con sufragar los costos de reproducción de la información solicitada, de acuerdo a lo establecido en el TUPA del OSCE.

Firma del representante legal o de la persona natural

(*) Es obligatorio llenar estos campos.