

	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Alcaldía Municipal de Ciudad Delgado Unidad de Acceso a la Información Pública (UAIP) Contactos: transparencia@ciudaddelgado.gob.sv Tel. 2561-2107 2561-2100		Sello de la unidad
	Espacio exclusivo para personal de UAIP		
	Expediente N°	Fecha y hora de recepción __/__/__ __:__ Hrs	
	Funcionario Responsable de la atención de la solicitud de accesos a la información:		

I. Datos del solicitante	
Persona Natural	Persona jurídica
Nombres y apellidos	Razón Social.
Documento de identificación	Nombre del representante Legal
Firma	Firma
Correo electrónico	Correo electrónico

II. Información Solicitada (Describe de forma clara y precisa)

III. Dependencia de la cual requiere la información

IV. Modalidad de entrega de la información. (Marcar solamente un opción)			
Consulta Directa	Electrónica	Copia simple	Copia certificada

V. Entrega de información
Fecha de entrega
Nombre de quien entrega la información
Nombre de quien recibe la información
DUI _____ Teléfono _____ Firma _____

VI. Observaciones