

 <p>MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN RAMÓN</p>	<p>SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA LEY N° 27806</p>	N° DE REGISTRO

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:

--

II. DATOS DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS Y NOMBRES/RAZON SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD D.N.I./L.M./C.E./OTRO	
DOMICILIO			
AV/CALLE/JR/PSJ.	N°/DPTO/INT	DISTRITO	URBANIZACIÓN
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	E-MAIL	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		DISKETTE		CD		E-MAIL		FAX	
--------------	--	----------	--	----	--	--------	--	-----	--

APELLIDOS Y NOMBRES:	
FIRMA	