

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

**Fecha:**                    \_\_/\_\_/20\_\_

**Ciudad:**                   **Gualaceo**

**Institución:**               **Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Gualaceo**

**Autoridad:**               **Ing. Edgar Gustavo Vera Arízaga**  
                                      **ALCALDE DE GUALACEO**

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

**Nombre:**                     **Apellido:**

**Cédula No.**

**Dirección domiciliaria:**

**Teléfono (fijo o celular):**

**PETICIÓN CONCRETA:**

*Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:*

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución:

Email:

**FORMATO DE ENTREGA:**

Copia en papel:

Cd.

Formato electrónico digital:

PDF

Word

Excel

Otros