



N° de solicitud:

Código formulario: FO-SIP-01 - V. 1.0

## Derecho de acceso a la información pública

### Datos del solicitante

Apellido

Nombre

C.I.

-

Ejemplo:

1234567

-

8

### Datos de contacto

Dirección

Teléfono

Fax

Correo electrónico

### Información pública

Solicito al amparo de la Ley N° 18.381, se me brinde la información pública detallada a continuación.

Descripción de la información requerida:

Fecha de  
recepción