

 <p>Municipalidad Provincial de Bolognesi</p>	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (TEXTO ÚNICO Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM)	N° DE REGISTRO
--	--	----------------

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:	
Sr. Responsable del acceso a la información pública de la Municipalidad Provincial de Bolognesi	

II. DATOS DEL SOLICITANTE:			
APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD D.N.I. / L.M. / C.E. / OTRO	
DOMICILIO			
Av. / Calle / Jr. / Psj.			N° / Dpto. / Int.
URBANIZACIÓN	DISTRITO	PROVINCIA	
DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	

III. INFORMACIÓN SOLICITADA:

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (Marcar con una x):									
COPIA SIMPLE	<input type="checkbox"/>	DISKETTE	<input type="checkbox"/>	CD	<input type="checkbox"/>	Correo Electrónico	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

Para el efecto me comprometo a cubrir los costos que demande reproducir la información que solicito

VI. DECLARACIÓN JURADA:
En mi condición de solicitante DECLARO BAJO JURAMENTO, que todos los datos consignados en la presente solicitud son verdaderos, asumiendo toda responsabilidad por su veracidad y contenido

APELLIDOS Y NOMBRES:		FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN:	
----- FIRMA DEL SOLICITANTE		Huella Dig.	

VII. OBSERVACIONES:
.....
.....