Alcaldía Santo Domingo Oeste	OFICINA DE LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN PUBLICA	Base Legal Art. 7 Ley No.200-04

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

Fecha Solicitud:	**Número de solicitud presencial:**

DATOS PERSONALES

Razón Social:	RNC:	
Apellidos:	Nombres:	
Cedula de identidad: ☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐-☐	Correo Electronico:	
Tel:	Cel:	Fax:
Dir:	Sector:	Ciudad:

INFORMACION SOLICITADA

USO Y MOTIVO DE LA SOLICITUD

FORMAS Y MEDIOS DE ENTREGA DE SOLICITUD

Doc. Impreso ☐ CD ☐ Fax ☐ Teléfono ☐ Correo Electrónico ☐

Correo Ordinario (especificar dirección) _____

Nota: El solicitante deberá depositar este formulario en la oficina de libre Acceso a la Información.
Cuando el solicitante represente una razón socia o a otra persona deberá anexar al formulario un poder notarial

Firma del solicitante _____

Firma _____