

4 Indique la forma en que se desea se le de acceso a la información

Fotocopia:

Fotocopia Certificada:

CD:

USB:

FAX:

Consulta directa:

Correo Electrónico:

Correo Certificado:

Número: _____

Dirección Electrónica: _____

Dirección postal: _____

5 Complementos de información

Ocupación

Empresario _____

Empleado u Obrero _____

Asociación Pública _____

Comerciante _____

Otros(Especifique) _____

Servicio Público _____

Medio de Comunicación _____

Organización no gubernamental _____

Academia de estudiante _____

Nota:

Firma/Huella

Lugar y Fecha de presentación

UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Dirección: Avenida San Cristóbal y Calle Francisco Menéndez, Ilopango

Teléfono: (503) 2536-5232



UAIP
UNIDAD DE ACCESO A LA
INFORMACION PUBLICA