| logo ieesford.jpg**FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN** |
| --- |
| **datos del solicitante** |
| Nombre Completo: |
| Documento de Identidad | Tipo: | Número: |
|  |
| Nacionalidad: | Edad: años | Género: € F € M |
| Nivel Educativo: | Ocupación: |
|  |
| País de Residencia: | Departamento: | Municipio: |
| Telefono de Contacto: | Dirección de Correo Electrónico: |
| **datos notificacion** |
|  Especifique: |
| Personal: |  |
| Correo Electrónico: |  |
| Fax: |  |
| Favor especifique la manera en la que desea se le haga entrega de la información solicitada: |
| Personal: |  |
| Correo Electrónico: |  |
| Fax: |  |
| **Información Solicitada** |
| 1-2-3-4- |
|  |
|  |  |
| Firma o huella | Lugar y fecha de Solicitud |
| **Espacio para uso de la OIR.**Fecha de Recepción |  |