



ALCALDIA MUNICIPAL TENANCINGO

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INFORMACION

AMT

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMRE <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>TIPO DOCUMENTO <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>EDAD <input style="width: 30%;" type="text"/></p> <p>TEL.DE CONTACTO <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>DEPARTAMENTO <input style="width: 80%;" type="text"/></p> <p>MUNICIPIO <input style="width: 60%;" type="text"/></p> | <p>APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>No DOCUMENTO <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>SEXO M <input type="radio"/> F <input type="radio"/></p> <p style="text-align: center;">NIVEL EDUCATIVO</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">NACIONALIDAD</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 90%;" type="text"/></p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

FORMA DE NOTIFICACION

correo electrónico _____ fax _____ Correo Certificado _____
 Presencial _____ Tel _____ Movil _____

BREVE DESCRPCION DE LO SOLICITADO

INFORMACION SOLICITADA

FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACION

CD _____ FOTOCOPIA _____ FOTOCOPIA CERTIFICADA _____ DVD _____
 USB _____ FAX _____ CONSULTA DIRECTA _____ CORREO _____
 ELECTRONICO _____ CORREO CERTIFICADO _____

NOTA: Los costos asumidos por el solicitante son a) de reproducción, determinados por tabla autorizada por la institución. b) envió por correo certificado, mensajería, c) las tasas respectivas en caso se requieran copias certificadas. la entrega estará sujeta al comprobante de pago, en caso se requiera y los plazos de entrega de la empresa de correos.

firma/huella

Lugar y fecha

UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA

Oficial de Información Armida Antonia Santiago de Artiga

Dirección. 3ra. Av. Norte B° Las Delicias Tenancingo, Cuscatlán

correo electrónico uaiptenancingo@gmail.com

teléfono 23222007 y 23222000

<https://www.transparencia.gob.sv/institutions/tenancingo-cuscatlan>