



SOLICITUD DE INFORMACION (LEY DE TRANSPARENCIA N° 20.285)

Los campos marcados con * son obligatorios

***NOMBRE**

RUT: N° CEL.y/o FONOFINO:

***DIRECCIÓN**.....

CASILLA: CORREO ELECTRÓNICO:

Solicitud de Información

Sugerencia

Reclamo

Otros

*Firma del Solicitante

***TEMA** (Identificación clara de la Información que se requiere, si es necesario incluir intervalo de tiempo):

***ORGANO ADMINISTRATIVO:**

Entregar una copia al órgano administrativo mencionado anteriormente

----- entregar comprobante a usuario -----

***ORGANO ADMINISTRATIVO:**

COMPROBANTE DE SOLICITUD

NOMBRE:

RUT:

NOMBRE FUNC. RECEPTOR :

FIRMA FUNCIONARIO RECEPTOR: