

**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE MONTÚFAR**

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

Fecha:

Ciudad:

Autoridad:

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre:

Apellido:

Cédula N°:

Dirección Domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

**PETICIÓN CONCRETA**

Identifique de manera clara y concreta la información que desea solicitar a la institución.

**FORMA DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOLICITADA**

Retiro de la información de la institución:

E-mail:

**FORMATO DE ENTREGA**

Copia en papel:

CD:

Formato electrónico digital: PDF

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Montúfar dando cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 5 de la LEY ORGÁNICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA que manifiesta "Se considera información pública, todo documento en cualquier formato, que se encuentre en poder de las insituciones públicas y de las personas jurídica a las que see refiere esta ley, contenidos, creados u obtenidos por ellos, que se encuentren bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado,".