**ANEXO**

Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2024-JUS

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 021-2019-JUS

|  |
| --- |
| **I. FUNCIONARIO/A RESPONSABLE DE ATENDER LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA:** |
| ABG. WILLAM IVAN CUBAS GONZALEZ |
|  |
| **II. REQUISITOS OBLIGATORIOS DE LA SOLICITUD** |
| **DATOS DE EL/LA SOLICITANTE** |
| 1. NOMBRES Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL: | 2. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN/RUC  |
| 3. DOMICILIO (PRECISAR AV/CALLE/JR/PSJ - N°/DPTO./INT – URBANIZACION – DISTRITO – PROVINCIA – DEPARTAMENTO - PAÍS): |
| **INFORMACIÓN SOLICITADA** |
| 4. PEDIDO CONCRETO Y PRECISO DE INFORMACIÓN: |
| **FORMA O MEDIO DE ENTREGA** |
| 5. FORMA O MEDIO PARA LA ENTREGA DE INFORMACIÓN (SI NO SE INDICA, SE ENTREGA A TRAVÉS DE COPIAS SIMPLES, REGULADAS EN EL DECRETO SUPREMO N° 164-2020-PCM, QUE APRUEBA EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO ESTANDARIZADO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA) |
| COPIASIMPLE |  | CD |  | CORREO ELECTRÓNICO |  | APLICACIONES MÓVILES DE MENSAJERÍA INSTANTÁNEA |  | OTRO |  |
|  |
| III. **REQUISITOS OPCIONALES DE LA SOLICITUD** |
| 6. DEPENDENCIA QUE POSEE LA INFORMACIÓN (O CUALQUIER OTRO DATO QUE PROPICIE SU LOCALIZACIÓN O FACILITE SU BÚSQUEDA): |
| 7. TELÉFONO DE EL/LA SOLICITANTE: |
| 8. CORREO ELECTRÓNICO:  |
| 9.SEXO:  |
| 10.EDAD: |
| 11.AUTOIDENTIFICACION ÉTNICA: |
| 12.DISCAPACIDAD: |
| 13.LENGUA MATERNA: |
| 14.ÁREA GEOGRÁFICA DE PROCEDENCIA: |
|  |
| IV. **MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN** (marcar modalidad elegida para notificación) |
| A) POR CORREO ELECTRÓNICO (no olvidar consignar su correo) |  | B) APLICACIONES MÓVILES DE MENSAJERÍA INSTANTÁNEA (no olvidar consignar su teléfono) |  | C)\_A DOMICILIO (no olvidar consignar el domicilio) |  | D)\_OTRO |  |
| (indicar el medio de notificación) |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA O HUELLA DIGITAL, DE NO SABER FIRMAR O ESTAR IMPEDIDO | FECHA: |
| OBSERVACIONES:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |