

SOLICITUD DE INFORMACION

FOIP-01

Fecha:

--	--	--

Hora:

--	--	--	--

UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

DATOS DEL SOLICITANTE (S)

Nombre:

Documento de Identidad: DUI Pasaporte Carnet de Minoridad

Nº: _____ Profesión u oficio: _____

Edad: Sexo: F M Estado familiar: _____

Dirección: _____

_____ Nº Telefónico: _____

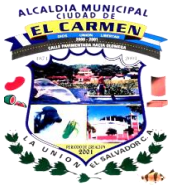
Trámite: Información Pública

Datos personales Rectificación Actualización Supresión Confidencialidad

Explicación:

Medio de Notificación: Correo Electrónico _____

Fax _____ Presencial _____



Alcaldía Municipal de El Carmen,
Departamento de La Unión, El Salvador, C.A.
Tel.2665-7300, 2665-7318
Fanpage: Alcaldía Municipal El Carmen



Forma de Entrega de Información:

Copia simple Copia Certificada Consulta directa

Documentos Presentados: _____

Firma o Huella del Solicitante: _____

- Los datos personales recabados en el presente formato de solicitud, serán protegidos, incorporados y tratados en el registro de datos personales, estos no podrán ser difundidos sin el consentimiento de su titular. La finalidad de los datos aquí recabados es la gestión de la solicitud formulada así como su uso para fines estadísticos. Solo podrán ser transmitidos internamente y al Instituto de Acceso a la Información Pública, en los términos establecidos en la Ley de la materia. En relación a los datos personales indicados se puede ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición ante esta Unidad, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31 de la LAIP, en cuanto a la Protección de Datos Personales.
- Todo contenido ofensivo, indecoroso o irrazonable, que se encuentre en esta solicitud, dará lugar a la no tramitación de la misma de acuerdo a lo establecido en el Art. 74 de LAIP.
- Los documentos fueron confrontados con su original.
- Todo posible documento generado a raíz de la solicitud, será entregado en la Unidad de Acceso a la Información, ubicada en la Procuraduría General de la República, Centro de Gobierno, San Salvador.

Receptor/a: _____ Firma: _____

Oficial de UAIP: _____ Firma: _____