

## SOLICITUD DE INFORMACIÓN

**IMPORTANTE:** Presentar esta solicitud impresa en la UAIP INABVE, o puede enviarla por correo a [oficial.información@inabve.gob.sv](mailto:oficial.información@inabve.gob.sv), remitiendo escrito de solicitud que conste su firma o huella. En cualquiera de los casos, deberá presentar documento de Identidad en físico o escaneado, o adjuntar copia del mismo. Y en los casos que correspondan presentar los documentos que comprueben la calidad con la que actúa.

1. Datos del Solicitante

Persona jurídica  Nombre completo:

Persona Natural:  Tipo de documento:  Número de documento:

Nombre de su representado:  
(En caso de actuar por medio de representante)

Calidad con la que actúa  
(debe adjuntar los documentos que comprueben la  
calidad de representante legal con la que actúa)

2. Medios para recibir  
notificaciones

Personal

Por teléfono:  NO teléfono 1:  NO teléfono 2:

Correo electrónico:

3. Medio para recibir la  
información

Personal

Formato impreso  Copia simple\*  Copia Certificada\*

Formato digital  CD  DVD  USB

Correo electrónico:

**Nota:**

\*sin perjuicio al principio de gratuidad de la información contemplada en la LAIP, en la entrega de la información esta sobrepase las páginas establecidas por el ente obligado se cobrará las impresiones o copias simples, certificadas o medios digitales como el CD o DVD, tendrán un costo que deberá ser asumido por el usuario, siempre y cuando los montos estén previamente aprobados por el ente obligado.

4. Información que solicita

Detalle la información que solicita.

De ser posible agregue o anexe elementos que puedan ser de utilidad para ubicar la información.


5. Información Adicional

**Importante:** Esta información es de carácter opcional, pero de suma importancia para fines estadísticos. Si usted acepta brindar estos datos, nuestra institución no los publicará de forma individual bajo ninguna circunstancia, solamente serán divulgados los resultados estadísticos de forma general.

Género: Masculino  Femenino

Nacionalidad:

Edad:

Ocupación:

Departamento:

Nivel educativo:

Municipio:

6. para uso exclusivo de la UAIP

Oficial/ Técnico de Información:

Correo electrónico:

Dirección:

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante.

Teléfono: 2522-9292.

Firma del Oficial: \_\_\_\_\_