|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Imagen en el mensaje | **SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA** | N° de Registro  |
| **FORMULARIO 01** |   |
|  |
| **I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:**  |
|   |
| **II. DATOS DEL SOLICITANTE:**  |
| APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL | DOCUMENTOS DE IDENTIDAD D.N.I. / C.E. / OTRO |
| DOMICILIO  |
| AV. / CALLE / JR. PSJ. | N° / DPTO. / INT.  | DISTRITO | URBANIZACIÓN |
| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE DEL TITULAR | Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
| **III. INFORMACIÓN SOLICITADA:**  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|
|
|
|
| **IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:**  |
|  |
| **V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (MARCAR CON UNA "X”)** |
| COPIA SIMPLEA4 |  COPIA CERTIFICADAA1 | CD |   | DVD |  | CORREO ELECTRÓNICO |   | OTRO |   |
| A0A3Papel: |

**VI PAGO REALIZADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Caja del Senace Nº de Recibo de Ingreso** |  |
| **Monto Total** |   | **Fecha de Pago** |   |

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA | FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN  |
| LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA SE HARÁ A LA PERSONA O REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE SOLICITÓ LA INFORMACIÓN, DE NO PODER CONCURRIR ÉSTE, LA MISMA PODRÁ SER ENTREGADA A UN TERCERO QUE DEBERÁ CONTAR CON CARTA PODER SIMPLE |
| **OBSERVACIONES:** |
|
|