

MUNICIPALIDAD DE VADO ANCHO, EL PARAÍSO



Solicitud de Información

No de Solicitud

Lugar y Fecha de la Solicitud:		Fecha de Entrega:	
Persona Natural			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo nombre
Documento de Identificación:			
Identidad _____		Carnet de residente: _____	
Pasaporte _____		Otro _____	
Persona Jurídica			
Nombre del Solicitante		Poder con el que Actúa	
Descripción detallada de la información solicitada			
Forma para la entrega de la información			
Impresión <input type="radio"/>	Servicios portal _____		
Fotocopia <input type="radio"/>	Correo Electrónico _____		
Fax <input type="radio"/>	Teléfono _____		
USB <input type="radio"/>			
Información Opcional			
Genero	Nivel Educativo	Ocupación	
Mujer <input type="radio"/>	Primario <input type="radio"/>	Empleado Publico <input type="radio"/>	
Hombre <input type="radio"/>	secundario <input type="radio"/>	Empleado Privado <input type="radio"/>	
	Universitario <input type="radio"/>	Trabajo Independiente <input type="radio"/>	
		Trabajo Familiar <input type="radio"/>	
		Periodista <input type="radio"/>	
_____ Firma del solicitante			