|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PEAM** | **SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA(Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 072-2003-PCM)** | **N° SOLICITUD** |
| **FORMULARIO 01** |  |
|  |
| **I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:** |
| Srta. Ericka Melissa Pichis Mendoza  |
|  |
| **II. DATOS DEL SOLICITANTE:** |
| **Apellidos y Nombres/Razón Social** | **Documento de Identidad: D.N.I./L.M./C.E./Otro** |
|   |   |
| **Domicilio** |
| Av./Calle/Jr./Psj. | N°/Dpto./Int. | Distrito | Urbanización | Provincia | Departamento |
|   |   |   |   |   |   |
| Correo electrónico | Teléfono |
|   |   |
|  |  |
| **III. INFORMACIÓN SOLICITADA:**  |
|  |
|  |
| **IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:** |
|   |
|  |
| **V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (marcar con una “X”)** |
| Copia Simple ( ) | Copia Fedateada ( ) | CD ( ) | email ( ) | Otro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres:     | Fecha y hora de recepción  |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma |
|  |  |  |  |  |  |  |
| OBSERVACIONES: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **IMPORTANTE:****A partir del sexto día de presentada la solicitud, el solicitante deberá acercarse a Tesorería y cancelar el monto del costo de reproducción de la información solicitada, de ser el caso, con el fin de que se ejecute la reproducción correspondiente.** |