

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

Fecha:

Ciudad:

YAGUACHI

Institución:

GAD SAN JACINTO DE YAGUACHI

Autoridad:

DR. KLÉBER FALCÓN ORTEGA

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre:

Apellido:

Cédula No.

Dirección domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

**PETICIÓN CONCRETA:**

*Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:*

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución:

Email:

**FORMATO DE ENTREGA:**

Copia en papel:

Cd.

Formato electrónico digital:

PDF

Word

Excel

Otros

**REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Art. 5.-** Del costo. - Toda petición o recurso de acceso a la información pública será gratuito y estará exento del pago de tasas, en los términos que establece la ley. Por excepción y si la entidad que entrega la información incurriere en gastos, el peticionario deberá cancelar previamente a la institución que provea de la información, los costos que se generen.

