

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

Fecha:

Ciudad

Daule

Institución:

Gobierno Autónomo Descentralizado Ilustre Municipalidad del Cantón Daule.

Autoridad:

Dr. Wilson Cañizares Villamar  
**Alcalde**

**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 A LA LEY ORGÁNICA 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.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante