

Instrucciones : Complete el formulario con letra imprenta

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (datos obligatorios, art. 12 de la Ley 20.285)

Nombre y Apellidos o Razón Social (cuando corresponda):	
Nombre Completo de Apoderado (si corresponde) :	
Dirección (postal o electrónica)	Teléfono (fijo o celular) (opcional art.27 Reglamento Ley 20.285)

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud :
Identificación de los documentos solicitados. Señale la materia, fecha de emisión o período de vigencia del documento , origen o destino, soporte etc. (Si requiere más espacio puede adjuntar otra hoja):
Observaciones (Opcional, Instrucción General N°10) :

FORMA DE NOTIFICACIÓN Y RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA (marque con una X)

E-mail : <input type="checkbox"/>	Dirección Postal : <input type="checkbox"/>	Retiro en Oficina de Partes : <input type="checkbox"/>
Ánima de Diego N° 550, La Serena		
Firma Solicitante o Apoderado	Timbre	
Fecha :		

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (datos obligatorios, art. 12 de la Ley 20.285)

Nombre y Apellidos o Razón Social (cuando corresponda):
--

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud :
--

De acuerdo a la Ley de Transparencia, la respuesta a su solicitud se entregará en el plazo máximo de 20 días hábiles, que vence en la fecha señalada. Sin perjuicio de lo anterior, dicho plazo podrá ser prorrogado por otros 10 días hábiles, cuando existan circunstancias que hagan difícil reunir la información solicitada, lo que le será comunicado en el plazo y la forma que dispone la ley.

En caso de vencer el plazo señalado anteriormente sin obtener respuesta o de ser denegada, total o parcialmente su solicitud , podrá recurrir ante el Consejo para la Transparencia, dentro del plazo de 15 días contado desde que haya expirado el plazo señalado o desde la notificación de la denegación.

Fecha solicitud : _____

Solicitud de Acceso de Información Pública

Ley 20.285

Instrucciones : Complete el formulario con letra imprenta

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (datos obligatorios, art. 12 de la Ley 20.285)

Nombre y Apellidos o Razón Social (cuando corresponda):	
Nombre Completo de Apoderado (si corresponde) :	
Dirección (postal o electrónica)	Teléfono (fijo o celular) (opcional art.27 Reglamento Ley 20.285)

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud :
Identificación de los documentos solicitados. Señale la materia, fecha de emisión o período de vigencia del documento , origen o destino, soporte etc. (Si requiere más espacio puede adjuntar otra hoja):
Observaciones (Opcional, Instrucción General N°10) :

FORMA DE NOTIFICACIÓN Y RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA (marque con una X)

E-mail : <input type="checkbox"/>	Dirección Postal : <input type="checkbox"/>	Retiro en Oficina de Partes : <input type="checkbox"/>
Ánima de Diego N° 550, La Serena		
Firma Solicitante o Apoderado	Timbre	
Fecha :		

Solicitud de Acceso de Información Pública

Ley 20.285

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (datos obligatorios, art. 12 de la Ley 20.285)

Nombre y Apellidos o Razón Social (cuando corresponda):
--

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud :
--

De acuerdo a la Ley de Transparencia, la respuesta a su solicitud se entregará en el plazo máximo de 20 días hábiles, que vence en la fecha señalada. Sin perjuicio de lo anterior, dicho plazo podrá ser prorrogado por otros 10 días hábiles, cuando existan circunstancias que hagan difícil reunir la información solicitada, lo que le será comunicado en el plazo y la forma que dispone la ley.

En caso de vencer el plazo señalado anteriormente sin obtener respuesta o de ser denegada, total o parcialmente su solicitud , podrá recurrir ante el Consejo para la Transparencia, dentro del plazo de 15 días contado desde que haya expirado el plazo señalado o desde la notificación de la denegación.

Fecha solicitud : _____