

**FORMATO Nº 01**

 AGENCIA ESPACIAL DEL PERÚ CONIDA	<b>SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA</b>  (Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo Nº 043-2003- PCM y Decreto Ley Nº 1353 del 6 de enero 2017)	Nº DE REGISTRO

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:

---

II. DATOS DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS Y NOMBRES / RAZON SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
		D.N.I. <input type="checkbox"/>	L.M. <input type="checkbox"/>
		C.E. <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
		Nº	
DOMICILIO			
AV./ CALLE/ JR./ PSJE.	Nº / 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 (MARCA CON "X")

COPIA FEDATEADA <input type="checkbox"/>	COPIA SIMPLE <input type="checkbox"/>	CD <input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
--	---------------------------------------	-----------------------------	---	--------------------------------

_____ Apellidos y Nombres	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN
_____ Firma	

Observaciones: .....

.....

.....