

# Formulario estandarizado único de recurso por incumplimiento de solicitud de información pública – Arts.19 Ley N° 9070.

Fecha

---

N° de formulario (n° de trámite)

---

## Información solicitante

Apellido

---

Nombre

---

DNI / Pasaporte / CE

---

Domicilio Legal

---

Teléfono

---

Correo electrónico

---

## Información solicitud inicial

**Fecha en la que se realizó la solicitud**

---

**N° de trámite del formulario de solicitud de información pública**

---

**Descripción de la solicitud original**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Organismo al que se le requirió la información**

---

**Nombre y apellido del Funcionario Garante**

---

**Otra información pertinente**

---

---

---

---

---

---

---

**Firma solicitante**

---

**Firma recepción**

---