

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

Nº 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
