

(Este formato se utiliza exclusivamente para la solicitud de copias que obran en el acervo documentaría de la MDP)



(Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública)

N° REGISTRO

--	--

APELLIDOS y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD
DOMICILIO (AV./ CALLE / JIRÓN / PSJE. / N° DPTO. / MZ./ LOTE / URB.		
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL)		TELÉFONO

[illegible]

COPIA SIMPE ☐ COPIA FEDATEADA ☐ CD ☐ CORREO ELECTRONICO ☐ OTROS ☐

MARQUE CON "X" SI AUTORIZA O NO A OTRA PERSONA A RECOGER LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA.			
SI	☐	NO	☐
IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AUTORIZADA			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Y NOMBRES	

	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN
FIRMA	

SI ☐

NO	
----	--

SIRVASE COMPLETAR CON LETRA LEGIBLE