



SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (LEY 20.285)

N°FOLIO: _____

DATOS SOLICITANTE

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Rut Sexo M F Fecha Nacimiento

Dirección
Calle N° Depto. Comuna

Ciudad Región Teléfonos/Celular Correo electrónico

DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO

Identificación de los documentos solicitados. Señale la materia, fecha de emisión o periodo de vigencia del documento, origen o destino, soporte, etc.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Órgano administrativo al que se dirige:

Medio de Envío de Respuesta: Carta certificada Correo electrónico

FECHA DE SOLICITUD

FIRMA DEL SOLICITANTE



SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (LEY 20.285)

N°FOLIO: _____

COMPROBANTE SOLICITANTE

Nombre y Rut

Fecha

FIRMA Y TIMBRE RECEPTOR



VEN 21 de mayo 312



LLAMANOS (42) 419025



VISITANOS www.sanfabian.cl

*Puede enviar esta solicitud a contacto@sanfabian.cl o al Fax: (42) 419026