**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

**Fecha:**

21-ABRIL-2022

**Ciudad:**

ESMERALDAS

**Institución:**

GADPE

AB.ROBERTA ZAMBRANO

**Autoridad:**

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre: Apellido:

WILBERHT

BUSTAMANTE

0800307043

Cédula No. .

Dirección domiciliaria:

0979967983

Teléfono (fijo o celular):

**PETICIÓN CONCRETA:**

*Institución Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar: SOLICITA COPIAS DE LOS MAPAS CORRESPONDIENTE A LAS 8 PARROQUIAS RURALES DEL CANTON ESMERALDAS.*

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución:

Email:

**FORMATO DE ENTREGA:**

xxx

Copia en papel:

Cd.

Formato electrónico digital: PDF

Word

Excel

Otros