**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

**Fecha:**

12-OCTUBRE-2023

**Ciudad:**

ESMERALDAS

**Institución:**

GADPE

AB. ROBERTA ZAMBRANO

**Autoridad:**

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre: Apellido:

FULMAN

CAMACHO ANGULO

Cédula No. .

Dirección domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

**PETICIÓN CONCRETA:**

*Institución Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar; COPIA SOBRE EL PAGO DE JUBILACIÓN DEL EXTRABAJADOR, FULMAN CAMACHO ANGULO*

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

Retiro de la información en la institución:

Email:

**FORMATO DE ENTREGA:**

Copia en papel:

Cd.

Formato electrónico digital: PDF

Word

Excel

Otros