



Presidencia
del Consejo de Ministros

Organismo de Supervisión de los
Recursos Forestales y de Fauna Silvestre
OSINFOR

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION
PUBLICA

A1-FOR-049-V.01

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA QUE ADMINISTRA EL OSINFOR

N° de Registro SITD:
(Fecha y hora de recepción)

Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la
Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:

--

II. DATOS DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL:		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: D.N.I./C.E./R.U.C./OTROS:
DOMICILIO (AV. / CALLE / JR. / PSJE. / N° / DPTO. / MZ / LOTE / URBANIZACIÓN):		
DISTRITO:	PROVINCIA:	DEPARTAMENTO:
TELÉFONO:	CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:

III. INFORMACIÓN CONCRETA Y PRECISA DEL PEDIDO:

--

IV. ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA QUE POSEE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:

--

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (Marcar con una X):

COPIA SIMPLE	<input type="checkbox"/>	CD	<input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/>	SE APERSONARÁ PARA SU RECEPCIÓN	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	----	--------------------------	--------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------	------	--------------------------

VI. AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRÓNICO:

AUTORIZO	<input type="checkbox"/>	NO AUTORIZO	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	-------------	--------------------------

VII. OBSERVACIONES

APELLIDOS Y NOMBRES:	HUELLA DIGITAL EN CASO DE NO SABER FIRMAR
FIRMA:	

VIII. DATOS DEL PAGO (SOLO PARA SER LLENADO POR EL OSINFOR)

N° DEL COMPROBANTE DE PAGO		FECHA DE PAGO		MONTO PAGADO	
----------------------------	--	---------------	--	--------------	--