

Solicitud de Acceso a Información Pública Ley N° 20.285

Instrucciones: Complete el formulario con letra imprenta.

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (obligatorio)

| | | | |
|---|---------|---------|---------|
| Nombres y Apellidos / Razón Social: | | | |
| Nombres y Apellidos del Apoderado (si corresponde): | | | |
| Domicilio | Calle: | Número: | Depto.: |
| | Comuna: | Ciudad: | Región: |

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD (obligatorio)

| | |
|---|--|
| Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud: | |
| Identificación de la información solicitada. Señale la materia, fecha de emisión o período de vigencia, origen o destino, soporte, etc. | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Notificación (marque con una X y especifique)

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------|
| Deseo ser notificado por correo electrónico | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | Email: _____ |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------|

| Forma de recepción de la información solicitada (marque con una X) | Formato de entrega (marque con una X) |
|--|--|
| Email <input type="checkbox"/> Envío por correo <input type="checkbox"/> Retiro en oficina <input type="checkbox"/> Especificar oficina: _____ | Copia en papel <input type="checkbox"/> Formato digital <input type="checkbox"/> |

| Observaciones |
|---------------|
| |
| |
| |
| |
| |

Este campo NO constituye solicitud de acceso a la información, sólo permite poner en conocimiento del Servicio alguna circunstancia que consideren relevante para efectos del acceso y entrega de la información.

| | | |
|--------|----------------|--|
| Fecha: | □□ / □□ / □□□□ | Firma solicitante (obligatorio): _____ |
|--------|----------------|--|

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA (opcional)

| Datos Personales | | | |
|---|-------|-----------|--------------------------------|
| Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | Edad: | Teléfono: | Rut: _____ Nacionalidad: _____ |

| Tipo de organización en que participa | Ocupación |
|--|--|
| Centro de padres <input type="checkbox"/> Club deportivo <input type="checkbox"/> | Dueña/o de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> |
| Colegios profesionales / técnicos <input type="checkbox"/> Cooperativas <input type="checkbox"/> | Jubilado/a – Pensionado/a <input type="checkbox"/> Cesante <input type="checkbox"/> |
| Iglesia / entidades religiosas <input type="checkbox"/> Organización de adultos mayores <input type="checkbox"/> | Trabajador/a asalariado/a <input type="checkbox"/> Patrón/a – Empleador/a / Empresario <input type="checkbox"/> |
| Organización de mujeres <input type="checkbox"/> Organización juvenil / estudiantil <input type="checkbox"/> | Trabajador/a independiente <input type="checkbox"/> Trabajador/a servicio doméstico <input type="checkbox"/> |
| Organización vecinal <input type="checkbox"/> Participación política <input type="checkbox"/> | Investigador/a / académico/a <input type="checkbox"/> Periodista <input type="checkbox"/> |
| Organización sindical <input type="checkbox"/> Organización cultural <input type="checkbox"/> | Funcionario/a público/a <input type="checkbox"/> Miembro de organización de la sociedad civil <input type="checkbox"/> |
| Organización medioambiental <input type="checkbox"/> Otras organizaciones <input type="checkbox"/> | Miembro de gremio empresarial <input type="checkbox"/> Miembro de gremio / asociación / sindicato <input type="checkbox"/> |
| | Otra <input type="checkbox"/> |

| Frecuencia de participación en la organización |
|---|
| Frecuentemente <input type="checkbox"/> De vez en cuando <input type="checkbox"/> |
| Casi nunca <input type="checkbox"/> Sólo estoy inscrito <input type="checkbox"/> |

| Nivel educacional | | |
|--|--|---|
| Básica incompleta <input type="checkbox"/> | Básica completa <input type="checkbox"/> | Media incompleta <input type="checkbox"/> |
| Media completa <input type="checkbox"/> | Educación técnica / profesional <input type="checkbox"/> | Universitaria <input type="checkbox"/> |
| Postgrado (Master, Doctorado) <input type="checkbox"/> | Sin educación <input type="checkbox"/> | |

Información relevante:

- La respuesta a su solicitud tiene un plazo máximo de 20 días hábiles. Sin embargo, éste podría ser prorrogado por otros 10 días hábiles en casos justificados.
- La información solicitada se entregará en la forma y por el medio que usted señale, siempre que no signifique un costo excesivo.
- La reproducción de la información puede tener costo. El no pago de éste impide la entrega de la información.