

Solicitud de Acceso a la Información Pública

Según los términos de la ordenanza N°10.560 y su modificatoria N°11.877 (Art. 4) la información solicitada ante la Municipalidad de Córdoba tendrá carácter de gratuidad total, no estando obligada la persona que ejerza el derecho de libre acceso a la información pública, a efectuar pago por concepto alguno, con la única excepción del costo de la reproducción o copia de la reproducción.

Completar con Datos del Solicitante:

| | |
|---------------------------|--|
| Solicitud N°: (No llenar) | |
| Fecha: | |
| Apellido y Nombre: | |
| DNI del Solicitante: | |
| Teléfono: | |
| Correo Electrónico: | |
| Domicilio: | |
| Ciudad: | |

| | |
|---|--|
| ¿Qué información desea solicitar? (detallar en términos claros y precisos la petición) ¹ | |
| | |
| Sujeto Requerido: <small>(Dependencia que posee o pidiera poseer la información requerida)</small> | |

La respuesta a su solicitud será brindada en los términos establecidos por la normativa vigente.

¹ De requerir más espacio adjuntar una hoja y aclarar el número de joyas que se adjuntan en este espacio.

Motivo de la Información

El motivo de la información no es obligatorio de aclarar para emitir una solicitud de pedido de información pública. No obstante si su motivo es para investigación académica, publicación y periodismo de datos por favor aclare su motivo acá:

La Municipalidad está interesada en mantener contacto con quién quiera esta información por estos motivos.

¿Cómo desea recibir la información? (marcar una sola opción)

| | |
|---|--------------------------|
| Por consulta en el lugar que se encuentra | <input type="checkbox"/> |
| Por reproducción de la copia (copia) | <input type="checkbox"/> |
| Por correo electrónico | <input type="checkbox"/> |

Indique por favor a qué sector pertenece:

| | |
|--|--------------------------|
| Organizaciones de la Sociedad Civil | <input type="checkbox"/> |
| Periodista o medio de comunicación | <input type="checkbox"/> |
| Actores políticos | <input type="checkbox"/> |
| Empresas | <input type="checkbox"/> |
| Entidades Públicas | <input type="checkbox"/> |
| Universidades | <input type="checkbox"/> |
| Otro. ¿Cuál? | <input type="checkbox"/> |

Talonario para el solicitante

| | |
|----------------------------------|--|
| Solicitud N°: (No llenar) | |
| Fecha: | |

Firma del solicitante

Firma de quién recibe la solicitud