FECHA: de de 20

### SOLICITUD

ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA

**LEY 27.275**

### DATOS DEL SOLICITANTE

*Completar estos datos es indispensable para responder su solicitud en tiempo y forma.*

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

DOMICILIO: LOCALIDAD: PROVINCIA CP: PAÍS: TELÉFONO: EMAIL:

### ¿QUÉ INFORMACIÓN QUERÉS SOLICITAR?

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA OPCIONAL

*Completar estos datos no es obligatorio.*

***Si necesitás más espacio, podés continuar en el dorso.***

PROFESIÓN / OCUPACIÓN

Máximo Nivel de Estudios alcanzados

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. No se informa
2. Primaria incompleta

|  |  |
| --- | --- |
| EDAD | GÉNERO Femenino | Masculino |
| SECTOR \_\_\_ ONG \_\_\_ Partido Político\_\_\_ Medio de comunicación \_\_\_ Docente/investigador\_\_\_ Sector empresario \_\_\_ Particular\_\_\_ Estudiante \_\_\_ Senador/Diputado\_\_\_ Sindicato u Otro cargo electivo\_\_\_ Institución Pública \_\_\_ Otro, ¿cuál? |

1. Primaria completa
2. Secundaria incompleta
3. Secundaria completa
4. Terciario incompleto
5. Terciario completo
6. Universitario incompleto
7. Universitario completo
8. Posgrado incompleto
9. Posgrado completo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA / SELLO

Ayuda: (011) 2821-0044|accesoalainformacion@aaip.gob.ar

Ayuda: (011) Teléfono de consulta agencia| mail de consultas de agencia