



Código	Número

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):			
Dirección (Indique al menos una y especifique)	☐ Electrónica	E-mail:	
	☐ Postal/Domicilio	Calle o Avda.:	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 ☐	No ☐	Email: _____

Forma de recepción de la información solicitada (marque con una X)		Formato de entrega (marque con una X)	
Email ☐	Envío por correo ☐	Retiro en oficina ☐	Especificar oficina: _____
Copia en papel ☐		Formato digital ☐	

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 ☐ F ☐	Edad:	Teléfono:	Rut:
Nacionalidad:			

Tipo de organización en que participa		Ocupación	
Centro de padres ☐	Club deportivo ☐	Dueña/o de casa ☐	Estudiante ☐
Colegios profesionales / técnicos ☐	Cooperativas ☐	Jubilado/a – Pensionado/a ☐	Cesante ☐
Iglesia / entidades religiosas ☐	Organización de adultos mayores ☐	Trabajador/a asalariado/a ☐	Patrón/a – Empleador/a / Empresario ☐
Organización de mujeres ☐	Organización juvenil / estudiantil ☐	Trabajador/a independiente ☐	Trabajador/a servicio doméstico ☐
Organización vecinal ☐	Participación política ☐	Investigador/a / académico/a ☐	Periodista ☐
Organización sindical ☐	Organización cultural ☐	Funcionario/a público/a ☐	Miembro de organización de la sociedad civil ☐
Organización medioambiental ☐	Otras organizaciones ☐	Miembro de gremio empresarial ☐	Miembro de gremio / asociación / sindicato ☐
Frecuencia de participación en la organización		Otra ☐	
Frecuentemente ☐	De vez en cuando ☐		
Casi nunca ☐	Sólo estoy inscrito ☐		

Nivel educacional			
Básica incompleta ☐	Básica completa ☐	Media incompleta ☐	
Media completa ☐	Educación técnica / profesional ☐	Universitaria ☐	
Postgrado (Master, Doctorado) ☐	Sin educación ☐		

Información relevante:

- 1. 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.
- 2. La información solicitada se entregará en la forma y por el medio que usted señale, siempre que no signifique un costo excesivo.
- 3. La reproducción de la información puede tener costo. El no pago de éste impide la entrega de la información.

LEY N° 20.285 SOBRE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA

POR UN CHILE MÁS TRANSPARENTE. GOBIERNO DE CHILE