|  |
| --- |
| **FOLIO :** |
| **INSTRUCCIONES**: **COMPLETE EL FORMULARIO CON LETRA IMPRENTA** **CLARA** \*Datos Obligatorios |
| **IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE** (datos Obligatorios, Art. 12 de la Ley N.° 20.285). |
| **NOMBRE Y APELLIDO (S) O RAZON SOCIAL (**SI Corresponda )\* |
|  |
| **NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO** (Si Corresponde) |
|  |
| **DIRECCION** (Postal o Electrónico ) (Datos Obligatorios Art. 12 de la Ley N.° 20.285)\* |
|  |
| **TELEFONO** ( Fijo O Celular)(OPCIONAL Art. 27 del Reglamento Ley 20.285) |
|  |
| **INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD**  |
| **NOMBRE LA DE IDENTIDAD A LA QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD** (sector)\* |
|  |
| **Identificación de los documentos solicitados. Señalando la materia, fecha de emisión o periodo de vigencia del documento, origen o estilo, soporte, etc.** ( si requiere más espacio puede adjuntar una hoja)\* |
|  |
| **Observaciones** (opcional, Instrucción General N.° 10) |
|  |

|  |
| --- |
| **NOTIFICACION** (Marque con una X especifique)\* |
|   Deseo Ser Notificado Por Correo Electrónico \* SI NO  E-Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA (** Marque con una X**)** |
|  Enviar por Correo Electrónico Retiro en Oficinas   Especificar : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **FORMATO DE RESPUESTA: PDF WORD EXCEL** **\* EN CASO DE SOLICITAR LA INFORMACION POR UN MEDIO EXTRAIBLE SEA PENDRIVE O CD, ESTA INFORMACION DEBE SER ENTREGADO EN UN FORMATO CERRADO.** |
| **FECHA :** |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**DATOS LLENADOS POR LA INSTITUCIÓN QUE RECIBE EN CASO DE TRAMITE PRESENCIA**

|  |
| --- |
| **FOLIO:** |
| **FORMATO DE ENTREGA** ( Marque con una X) |
| Copia en Papel: SI NO  | Formato Electrónica Digital: SI NO |
| Retiro en Oficina: SI NO |
| **FIRMA SOLICITANTE O APODERADO**  | **TIMBRE**  |
|  |  |
| **FECHA:** |