



COMISIÓN ESTATAL DE ELECCIONES DE PUERTO RICO

PARA USO EXCLUSIVO CEE

Núm. Solicitud: CEE-SIP-20__ - ____
Fecha de Recibo: _____
Fecha Contestado: _____

FORMULARIO PARA SOLICITAR INFORMACIÓN PÚBLICA EN CUSTODIA DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ELECCIONES DE PUERTO RICO

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Form fields for applicant information: NOMBRE Y APELLIDOS, DIRECCIÓN POSTAL, DIRECCIÓN RESIDENCIAL, TELÉFONO DE CONTACTO, CORREO ELECTRÓNICO.

SI USTED SOLICITA LA INFORMACIÓN A NOMBRE DE UNA CORPORACIÓN, SOCIEDAD, NEGOCIO, PERSONA JURÍDICA O CUALQUIER OTRA ENTIDAD, PROVEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

Form fields for entity information: NOMBRE DE LA ENTIDAD, POSICIÓN QUE EL SOLICITANTE OCUPA EN LA ENTIDAD, DIRECCIÓN POSTAL, DIRECCIÓN RESIDENCIAL, TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO.

INFORMACIÓN SOLICITADA

(Descripción de la información solicitada, debe ser lo más clara y específica posible. Debe ofrecer a los Oficiales de Información de la CEE suficiente detalle para que puedan identificar la información solicitada.)

Large empty text area for describing the requested information.

Marque si este espacio no es suficiente y aneja hoja(s) o documento(s) con la Solicitud.

Preferencia para recibir la información solicitada:

- Options for receiving information: Deseo recoger personalmente la información en la CEE, Deseo recibir la información a través del correo electrónico, Deseo recibir la información a través del correo regular, Deseo inspeccionar y reproducir, Solo inspeccionar.

* conlleva pago de reproducción y/o franqueo, según Artículo 8, Ley 141-2019, "Ley de Transparencia y Procedimiento Expedito para el Acceso a la Información Pública" y el Reglamento Acceso a la Información Pública en la Comisión Estatal de Elecciones de Puerto Rico.

Firma del Solicitante

Fecha