	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICÍA NACIONAL	CÓDIGO FORM:
		Versión:
	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA - INTERNO	Fecha de vigencia:

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos:		Nombre:		Sexo:	
Nacionalidad:				Edad:	
Número de cédula:				Número de RUC:	
Dirección domiciliaria:				Correo electrónico:	
Número de teléfono:		Ciudad:			
Número de celular:	Operadora:			Convencional:	
Número de RUC:		Razón Social:			

DECLARACIÓN PARA NOTIFICACIONES

Bajo el amparo de la Constitución del Ecuador, del Código Orgánico Administrativo y la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y en ejercicio de mi derecho a la información pública, solicito al Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPN) que, en cumplimiento de su rol como ente de formulación de políticas públicas y administración de riesgos sociales del contingente del Sector Estatal Ecuatoriano, en la medida disponible y en el marco legal, y conforme a sus competencias exclusivas, me facilite la información pública que a continuación detallo:

Por ser una información de carácter público y no **PROPIEDAD INTELECTUAL** ni **DATOS PERSONALES**, acepto que, de ser posible, sea enviada a mi **CORREO ELECTRÓNICO** o **PÁGINA WEB PERSONAL**, o en su defecto, que se me permita retirar la información en las oficinas del ISSPN.

Nota: Si la información solicitada es de carácter **PERSONAL**, **SENSIBLE** o contiene información sobre adolescentes, niñez, salud, etc. (de ser posible) se informará al solicitante para que, de ser necesario, se tome la decisión de proporcionar o no la información.

Nombre y firma del solicitante

Nota: Si el solicitante no sabe o no puede firmar, deberá imprimir su huella digital y adjuntar copia de su cédula de identidad, y dos testigos que sepan firmar y que no sean funcionarios del ISSPN.

DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Nota: Si la información solicitada es de carácter **PERSONAL**, **SENSIBLE** o contiene información sobre adolescentes, niñez, salud, etc. (de ser posible) se informará al solicitante para que, de ser necesario, se tome la decisión de proporcionar o no la información.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Nota: Si el solicitante no sabe o no puede firmar, por la huella digital.		