



SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE TERRENOS

INSTRUCCIONES

1. Este formulario de Solicitud, (SIP-2020-001) será utilizado por la persona o entidad que interese adquirir información pública de la Administración de Terrenos, mediante el mecanismo establecido bajo la Ley Núm. 141-2019.
2. La Solicitud debe ser completada en su totalidad y complementada con los documentos requeridos que se indican más adelante. **No se evaluarán solicitudes incompletas.** En caso de llenar a mano, utilice letra de molde en tinta azul o negra. Llene todos los encasillados en blanco. En la información que no le aplique, favor escribir N/A.
3. La Solicitud deberá ser entregada en la Oficina de Servicios Generales de la Administración de Terrenos, localizada en la Avenida Carlos Chardón #171, 1er piso. También, puede enviarse por correo certificado con acuse de recibo al P.O. Box 363767 San Juan, Puerto Rico 00936-3767, o por correo electrónico a la siguiente dirección: solicitudinformacionpublica@terrenos.pr.gov.
4. La información solicitada se entregará en el formato solicitado y por el medio que el Solicitante haya señalado, siempre que ello no suponga un costo mayor que la entrega en papel o en el formato que usualmente utiliza la entidad gubernamental, ni suponga un riesgo para la integridad del documento.
5. El Solicitante, previo a la entrega de las reproducciones de los documentos solicitados, deberá pagar los derechos correspondientes por concepto de los gastos de reproducción que hayan sido establecidos por la Administración.
6. Para obtener información adicional sobre el procedimiento, se puede comunicar con la Oficina de Servicios Generales al (787) 753-9300.

DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- Identificación con Foto del Solicitante
- Resolución Corporativa (Si aplica)
- Autorización para obtener información (Cuando se solicita información sobre un tercero)





SOLICITUD NÚM.

(A ser provisto por la AT)

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE TERRENOS

SECCIÓN A : INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos :

Estado Civil:

Fecha de Nacimiento:

Ocupación:

Lugar de Trabajo:

Tel. Trabajo:

Dirección Residencial

Dirección Postal

Tel. Residencial:

Tel. Móvil:

Fax:

Correo Electrónico:

SECCIÓN B : INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD JURÍDICA A LA CUAL REPRESENTA (Si aplica)

Nombre de la Entidad Jurídica:

Título del Solicitante dentro de la Entidad Jurídica:

Dirección Física

Dirección Postal

Teléfono:

Fax:

Correo Electrónico:

S.S. Patronal:

SECCIÓN C : DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA QUE SOLICITA

Descripción de la Información:

Oficina custodia de la información:

Formato en el cual desea obtener la información (por escrito o vía electrónica):

CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Al firmar y presentar esta **Solicitud de Información Pública de la Administración de Terrenos**, el solicitante:

-Reconoce que el derecho a inspeccionar y obtener copia de cualquier información pública no es absoluto. En determinadas circunstancias, la Administración podrá reclamar la confidencialidad de información en su posesión y custodia, cuando: 1) la Constitución así lo requiera o una ley así lo declare; 2) la comunicación está protegida por alguno de los privilegios evidenciarios; 3) revelar la información puede lesionar derechos fundamentales de terceros; 4) se trate de la identidad de un confidente; o 5) se trate de información oficial.

-Reconoce que, la Administración, al determinar si se debe o puede divulgar información a cualquier Solicitante, revisará, estudiará, analizará y aplicará el derecho sustantivo pertinente a los hechos particulares que surgen de la Solicitud bajo evaluación. Se tomarán en cuenta los cambios en la legislación, reglamentación y jurisprudencia aplicable al momento de evaluar la Solicitud. De igual manera, se considerará y analizará la aplicación de cualquier acuerdo de confidencialidad válido que obligue a la Administración a no divulgar la información solicitada.

-Certifica que la información provista es actual, verdadera y correcta.

Para que así conste, firma la presente Certificación a continuación:

Firma de Solicitante o Representante Autorizado:		Fecha:	
--	--	--------	--

USO OFICIAL	<input type="checkbox"/>	APROBADO	<input type="checkbox"/>	NO APROBADO
--------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------

Observaciones:

Funcionario		Fecha:	
-------------	--	--------	--