

FORMULARIO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS

N°0000 Val

Fecha de Recepción de Consulta:

1. Identificación del solicitante

Nombres Apellidos

Ciudad País Región

Dirección

Teléfono Fax Correo electrónico

Institución Cargo Profesión

2. Consulta

Presencial Telefónica Virtual

Vía de Respuesta solicitada:

Correo Electrónico Teléfono Fax Personal

Tipo de Consulta

Ejecución de Proyectos Postulación a Proyectos Procedimientos Urbanos

Consulta:

3. Respuesta

Fecha de Respuesta:

Atendido por:

Vía de Respuesta:

Correo Electrónico Teléfono Fax Personal

Respuesta:

Firma Responsable