



Municipalidad de Cajolá
Departamento de Quetzaltenango Guatemala, C.A.
Informaciónpublica@municajola.gob.gt

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

EDAD: _____ **GENERO:** F _____ M _____

ENTIDAD QUE REPRESENTA: _____ **PERSONA INDIVIDUAL:** _____

TELEFONO: _____

TIPO DE SOLICITUD: _____

FECHA: _____

DESCRIPCION DE LA SOLICITUD: _____

FIRMA