

**SOLICITUD DE VIDEO  
SOBRE INCIDENTES #:**



Institución: Corporación Seguridad Ciudadana Guayaquil Autoridad: Ab. Roberto Ricaurte B.

Fecha: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección domiciliaria: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Tipo de solicitante: **PERSONA NATURAL**  **PERSONA JURÍDICA**  **INSTITUCIÓN**  \_\_\_\_\_

Tipo documento identificación: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

Sexo: **HOMBRE**  **MUJER**  **Género: MASCULINO**  **FEMENINO**  **GLBTI**

ETNIA: **BLANCO**  **NEGRO**  **MESTIZO**  **INDIO**  **MULATO**

**PETICIÓN CONCRETA:** Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:

Dirección del lugar donde fue el incidente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hora y fecha del video solicitado: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución:

MEDIO DE NOTIFICACIÓN: **TELÉFONO**  **FORMATO DE ENTREGA:** **CD**

1. ADJUNTAR COPIA DE LA DENUNCIA, PARTE O MULTA
2. 1 FOTOCOPIA A COLOR DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA
3. DVD (RW) DE ACUERDO AL TIEMPO SOLICITADO DE GRABACIÓN

\_\_\_\_\_  
FIRMA / HUELLA DACTILAR