



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN MERA

Administración 2023 - 2027

FORMATO DE PETICIÓN		Número: SERVIDOR/A QUE GESTIONA:
LUGAR:	FECHA	

Señor:
ALCALDE DEL GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN
MERA.
Presente.-

DATOS DEL PETICIONARIO			
Apellidos y nombres:		Nº Cédula:	
Dirección Domiciliaria:		Ciudad	
Dirección Electrónica:		Teléfonos:	
Otros contactos:			
DATOS CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA PETICIÓN			
Nombre de la persona natural o jurídica:			
Dirección:			
Ciudad:			
DETALLES DE LA PETICIÓN:			
Me dirijo a usted con el fin de exponer lo siguiente:			
Petición concreta:			

Firma del peticionario

Instrucción:	Primaria:	Secundaria:	Superior:	Otros:	
Grupo étnico:					
Estado Civil:	Soltero/a:	Casado/a	Divorciado/a:	Otros:	
Género/sexo:	Femenino	Masculino	Otros:	Indique:	
Edad	De 0 a 14	De 15 a 65	Más de 65		
Nacionalidad:					

Favor llenar para estadísticas de la institución

¡Nuestro compromiso es con el Pueblo!



(03) 279-0141



www.municipiomera.gob.ec

