



## Formulario de solicitud de información

Versión  
1

Código:

Este formulario es válido para solicitar información administrada por DEPOSITOS ADUANEROS BOLIVIANOS (D.A.B.)

Por favor complete todos los datos. Utilice letras mayúsculas. Este documento sin firma no es válido

### Datos personales

Nombre y apellidos  C.I.

Dirección completa

Teléfono  E-mail

### Información solicitada - gestión

### Dependencia de la cual requiere la información

### Documentación que se adjunta (Anexo1)

### Desea recibir nuestra respuesta (marcar con si o no)

Por correo  Por E-mail  Otro

Este formulario le será respondido en un término máximo de 7 días hábiles.

### Firma

Certifico que la información contenida en esta forma o en los documentos adjuntos son copias verdaderas y correctas de los originales.

Lugar

Fecha

Firma



## Formulario de solicitud de información

Versión  
1

Código:

### Nota

D.A.B. le informa que los datos personales facilitados y recogidos en este formulario serán tratados e incluidos automáticamente en los ficheros de datos personales, siendo finalidad de la recogida y tratamiento de dichos datos la gestión y tramitación de su queja/reclamo/sugerencia, así como, de mejorar la atención al cliente, nuestra organización y calidad de servicios prestados por la empresa.

D.A.B. garantiza el buen uso de la información y en especial la plena confidencialidad de la misma y de los datos de carácter personal.

Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales mediante solicitud escrita, acompañada de copia de su documento de identidad.

### Para llenado por D.A.B.

Fecha de recepción

Responsable

Fecha de revisión

Responsable

Fecha de resolución

Responsable

Anexo 2 (Solo para D.A.B.)

Fecha de respuesta

Responsable

Código documento



# Formulario de solicitud de información

Versión  
**1**

Código:

## Anexo 1

**Documentación adjuntada al formulario de solicitud de información**



Código:

## Anexo 2 Remisión de la solicitud de información

Solo para uso interno de D.A.B.

**Remisión de solicitud de información** *(de manera corta y concreta, incluyendo plazos)*

**Justificación de la remisión** *(de manera corta y concreta)*

**Documentación que se adjunta** *(Anexo 3) (en caso de resolución desfavorable para el implicado)*

**Responsable de la remisión**

Nombre y apellidos

C.I.

Lugar

Fecha

**Firma y sello**

**Nota**

Este anexo es interno, solo puede ser llenado por los personeros de D.A.B. y no tiene validez sin la firma y el sello de D.A.B.



**Formulario de solicitud de información**

Versión  
**1**

Código:

**Anexo 3** (solo para uso interno de D.A.B.)

**Documentación adjuntada por el responsable de la remisión de la solicitud de información**