



No. \_\_\_\_\_  
Ref. \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ACTAS O DOCUMENTOS VARIOS**

Señor Gobernador Departamental de Zacapa \_\_\_\_\_,  
Yo \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad,  
estado civil \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_,  
de profesión u oficio \_\_\_\_\_,  
con DPI o pasaporte No. \_\_\_\_\_,  
extendido en \_\_\_\_\_,  
actúo en nombre propio  o en calidad de (cuando corresponda) \_\_\_\_\_,  
señalo como lugar para recibir notificaciones y/o citaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
y me dirijo a usted con el objeto de:

**SOLICITAR**

**CERTIFICACIÓN DE:**

(Marque con una "X" lo requerido).

Organización No Gubernamental	<input type="checkbox"/>	Asociación Civil	<input type="checkbox"/>
Iglesia Evangélica	<input type="checkbox"/>	Fundación	<input type="checkbox"/>
Sociedad Civil	<input type="checkbox"/>	Universidad	<input type="checkbox"/>
Entidad Extranjera	<input type="checkbox"/>		

suscrita en esta Gobernación Departamental, con fecha \_\_\_\_\_,  
relacionada a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**Adjunto a la presente:**

1. Fotocopia de DPI o pasaporte.
2. Cuando corresponda, nombramiento de la calidad en que actúo.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

**Fundamento Legal:**  
C.c.

Artículos 28 y 30 de La Constitución Política de la República de Guatemala  
Interesado