

**Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Junta de Planificación**

**Registro de Solicitud de Información**

Nombre:

Dirección Postal:

Zip\_Code

Teléfono:

Núm. de Control:

Título / Ocupación:

Agencia / Compañía:

Facsímil:

Tipo de Usuario:

- |                      |          |                    |      |  |
|----------------------|----------|--------------------|------|--|
| a) Gobierno:         | Estatal  | Federal            |      |  |
| b) Empresa Privada:  | Lucro    | Sin fines de Lucro |      |  |
| c) Sector Académico: | Facultad | Estudiante         | Otro |  |
| d) Individuo         |          |                    |      |  |

**Para Uso Oficial – Oficina del Censo**

- |                  |          |                |          |          |
|------------------|----------|----------------|----------|----------|
| a) Recibida por: | Personal | Carta (correo) | Teléfono | Facsímil |
|------------------|----------|----------------|----------|----------|

Comentarios:

Fecha:

Recibida por: