

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

Artículos 51 a 57 de la Ley 12/2014, de 26 de diciembre, de transparencia y de acceso a la información pública (LTAIP)

	(C) 2)	,						
Comisionado de Transparencia		Registro de entrada						
y Acceso a la Información Pública de Canarias								
DATOS E	DEL O LA RECLAMANTE							
Primer apellido								
Segundo apellido								
Nombre o raz	on social							
NIF								
		L			F2015CTAIP_01			
	ontacto a la cual pueden dirigirse las				amación. La			
opción que se Correo	marque será la que se utilice para la Dirección de correo electrónico	s notificaciones	s de esta rec	lamación: Teléfono				
electrónico	Direction de correo electromico			releiono				
	Calle, Avenida o plaza		Número	Escalera	Piso/puerta			
Dirección Postal	Dirección Postal Municipio		Provincia					
	País		Código Postal					
	SOLO SI ACTÚA E	EN REPRESEN	ITACIÓN					
□ Persona física representada : Apellidos y nombre: NIF:								
	dica representada: Razón social:							
CIF:								
	DATOS DE L	A RECLAMAC	IÓN					
No ha recibido respuesta en el plazo de un mes desde la presentación de la solicitud y se entiende		Sí ha sido resuelta mi solicitud □						
desestimada (art. 46 LTAIP). □		Fecha de la resolución:						
Organismo o unidad cuya Resolución o falta de Resolución se recurre:								
Departamento del Gobierno de Canarias, Cabildo Insular, Ayuntamiento u organismo al que pertenece el órgano								
o unidad que emite o debió emitir la Resolución								
_								
Contenido de la Resolución que se reclama:								
□ No se admite a trámite la solicitud formulada por el/la reclamante.								
□ Se deniega el acceso a toda la información solicitada.								
□ Se deniega el acceso a parte de la información solicitada.								
□ El contenido de la información no satisface la solicitud.								

	MOTIVO DE LA RECL	AMAC	IÓN			
Explicar los motivos por los que se reclama:						
DOCUMENTACIÓN QUI	E SE ADJUNTA A LA R	RECLA	MACIÓN COM	O ANTECEDENTE:		
□ Solicitud de información inicial		que se re	eclama.			
☐ Resolución contra la que se re						
☐ Notificación de la resolución q						
☐ Documentación acreditativa de	•					
□ Alegaciones complementarias						
☐ DNI y/o NIF: especificar de qu						
□ Otros documentos (especifica	r cuáles):					
	 					
El/la reclamante, cuyos datos figura de la Ley 12/2014, de 26 de diciem						
Comisionado de Transparencia y A				, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
Solicita que sea estimada la reclar		u derecl	no de acceso a	la información en los		
términos expuestos en la solicitud	inicialmente presentada.					
En		, a	de	de 201		
(firma)						
Cuando rellene el formulario, guárdelo y remita el archivo por correo electrónico a: ComisonadoTransparencia@parcan.es AVISO LEGAL						
De conformidad con lo establecido en la Lev Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el/la						

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el/la reclamante queda informado de la incorporación de sus datos a un fichero informatizado existente en el Comisionado de Transparencia y Acceso a la Información Pública destinado exclusivamente al tratamiento de la información incorporada a su expediente. Los eventuales destinatarios de dicha información son las Administraciones y los organismos públicos propietarios de datos e informaciones relevantes para la resolución de la misma que no figuran en el presente formulario o en la documentación aportada junto con el mismo por el/la reclamante. El responsable del citado fichero es el Comisionado de Transparencia y Acceso a la Información Pública ante el cual podrá ejercitar el/la reclamante sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito que deberá ser dirigido a este órgano.

COMISIONADO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Edificio del Parlamento de Canarias Teobaldo Power, 7 38002-Santa Cruz de Tenerife