

*Los campos marcados con asterisco son obligatorios

Cuando la reclamación afecte a un organismo de la Administración General del Estado, la forma más sencilla de presentarla es a través de [nuestra sede electrónica](#). **Si es una persona jurídica tiene que dirigirse a nosotros a través de la sede electrónica.**¹

Cumplimente este formulario si es una persona física y quiere enviar su reclamación a través del correo postal o entregarla presencialmente en nuestra oficina o en un registro.

I. IDENTIFICACIÓN DEL/LA RECLAMANTE

Primer apellido*:	Segundo apellido*:	NIF/NIE:
Nombre/Razón social*:		Teléfono:

DECLARACIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:

Las comunicaciones y notificaciones que este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno le envíe en relación con el expediente que tramita se realizarán por vía telemática a través de su correo electrónico. Si prefiere recibirlo por correo postal en su domicilio, rellene los datos de su dirección en el apartado I.B.

I.A. POR CORREO ELECTRÓNICO	I.A. Comunicación por correo electrónico (rellenar sólo si opta por el correo electrónico):			
	Correo electrónico* <i>(obligatorio si es notificación electrónica)</i> :			

I.B. POR CORREO POSTAL	I.B. Comunicación por dirección postal (rellenar sólo si opta por la comunicación por vía postal):			
	Calle, plaza, avenida:	Número:	Piso:	Puerta, escalera:
	Municipio:	Provincia:		
	País:	Código Postal:		

¿Actúa en su propio nombre o en representación de otro? *(señale la que corresponda)*

En mi propio nombre (si opta por esta opción, vaya directamente al apartado II, datos de la reclamación)

En representación del reclamante (si opta por esta opción, rellene los datos que se solicitan a continuación)

RELLENAR SOLO SI ACTÚA EN REPRESENTACIÓN DE OTRO	DATOS DEL REPRESENTADO/A O DE LA ONG (rellenar solo si actúa en representación de otro):			
	Persona física: Apellidos y nombre: NIF: Persona jurídica: Razón social: CIF:			

(1) [Artículo 14](#) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

II. DATOS DE LA RECLAMACIÓN (rellene el apartado II.A si no ha recibido respuesta o el apartado II.B si la ha recibido)

II.A. RESPUESTA A SU SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Si no ha recibido respuesta a su solicitud de información, seleccione esta casilla y pase directamente al apartado II.C (motivo de la reclamación). En caso de haber recibido respuesta siga en el apartado II.B.:

No he recibido respuesta a la solicitud de información

II.B. SÍ HE RECIBIDO RESPUESTA

Fecha:	Dirección General, centro, organismo o unidad responsable:	Nº expediente Portal de Transparencia
--------	--	---------------------------------------

Si lo conoce, indique el Ministerio a la que pertenece la Dirección General, el centro, el organismo o la unidad responsable:

En caso de pertenecer a un Ministerio, indique cuál:

Contenido de la resolución que se reclama (*seleccione la casilla que corresponda*):

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

Motivos de la denegación expresa (*seleccione la casilla que corresponda*):

Causa de inadmisión (art. 18 de la Ley 19/2013)
Límites del derecho de acceso (art. 14 de la Ley 19/2013)
Protección de datos personales
Otras (especifique cuál):

II.C. MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN

Explique resumidamente los motivos de su reclamación:

III. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A LA RECLAMACIÓN

Solicitud de información
Resolución que se reclama
Notificación de la resolución
Documentación acreditativa de la representación
Alegaciones complementarias
Otros documentos (especificar cuáles):

DECLARO: bajo mi responsabilidad, que son ciertos y comprobables los datos consignados en el presente formulario.

El/la reclamante, cuyos datos figuran en el presente formulario, interpone reclamación al amparo del artículo 24 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno), ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno.

En su virtud, solicita que sea anulada la resolución contra la que se interpone esta reclamación y sea reconocido su derecho de acceso a la información en los términos expuestos en la solicitud inicialmente presentada.

En _____, a _____ de _____ de _____

A efectos estadísticos, si lo desea, puede completar los siguientes campos:

Edad:

Sexo: Mujer
 Hombre

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con el art. 13 del [Reglamento \(UE\) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016](#), se informa que los datos de personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por el [Consejo de Transparencia y Buen Gobierno](#) con la finalidad de tramitar los procedimientos que tiene legalmente encomendados, incoados a petición suya.

El mencionado tratamiento de datos personales tiene como base jurídica la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#) y en su Estatuto, aprobado por [Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre](#).

Conforme a lo dispuesto en las leyes vigentes, sus datos personales podrán ser comunicados a:

- Los Juzgados Centrales de lo Contencioso Administrativo, la Audiencia Nacional o el Tribunal Supremo.
- La Intervención General de la Administración del Estado.
- El Tribunal de Cuentas.
- El Defensor del Pueblo.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación del tratamiento ante el [Consejo de Transparencia y Buen Gobierno](#). Calle José Abascal, 2-5º planta. 28003. Madrid

Antes de enviar al formulario debe leer la [información adicional sobre protección de datos personales](#).