

\*Los campos marcados con asterisco son obligatorios

Este formulario es para reclamaciones sobre solicitudes de información dirigidas a **Comunidades Autónomas y/o Entidades Locales**. Si quiere reclamar una solicitud de información de la Administración del Estado utilice [nuestra sede electrónica](#). Cuando rellene el formulario, guárdelo y remita el archivo a: [reclamaciones.cca@consejodetransparencia.es](mailto:reclamaciones.cca@consejodetransparencia.es)

## I. IDENTIFICACIÓN DEL/LA RECLAMANTE

Primer apellido*:	Segundo apellido*:	NIF/NIE:		
Nombre/Razón social*:		Teléfono:		
<b>DECLARACIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:</b> 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.				
<b>I.A. POR CORREO ELECTRÓNICO</b>	<b>I.A. Comunicación por correo electrónico</b> (rellenar sólo si opta por el correo electrónico):			
	Correo electrónico* ( <i>obligatorio si es notificación electrónica</i> ):			
<b>I.B. POR CORREO POSTAL</b>	<b>I.B. Comunicación por dirección postal</b> (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? ( <i>señale la que corresponda</i> ) 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)				
<b>RELLENAR SOLO SI ACTÚA EN REPRESENTACIÓN DE OTRO</b>	<b>DATOS DEL REPRESENTADO/A O DE LA ONG</b> (rellenar solo si actúa en representación de otro):			
	Persona física: Apellidos y nombre: NIF:  Persona jurídica: Razón social: CIF:			

## 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 la Comunidad Autónoma o Entidad Local a la que pertenece la Dirección General, el centro, el organismo o la unidad responsable:

En caso de pertenecer a una Comunidad Autónoma, indique cuál:

En caso de pertenecer a una Entidad Local, 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](#).