

FORMULARIO CTBG04  
**SOLICITUD DE INFORMACIÓN**

\*Los campos marcados con asterisco son obligatorios

Quando rellene el formulario, guárdelo y remita el archivo por correo electrónico a:  
[reclamaciones@consejodetransparencia.es](mailto:reclamaciones@consejodetransparencia.es)

**I. IDENTIFICACIÓN DEL/LA INTERESADA**

|                       |                    |           |
|-----------------------|--------------------|-----------|
| 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.

|                                    |  |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|--|
| <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* (obligatorio si es notificación electrónica):                                  |  |  |  |

|                               |   |                |       |                   |
|-------------------------------|---|----------------|-------|-------------------|
| <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? (señale la que corresponda)  
 En mi propio nombre (si opta por esta opción, vaya directamente al apartado II, solicitud de información)  
 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 REPRESENTANTE/ONG</b> (rellenar solo si actúa en representación de otro):     |  |
|   | Persona física: Apellidos y nombre:<br>NIF:<br><br>Persona jurídica: Razón social:<br>CIF: |  |

## II. SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Exponga resumidamente el contenido de su solicitud

## III. DOCUMENTACIÓN

En caso de que desee adjuntar algún documento, especifique cuál:

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

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](#).