



Registro de entrada

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

1 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD RECLAMANTE Y DE LA REPRESENTANTE (en su caso)							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:				EDAD: (1)	SEXO <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:	
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NÚCLEO POBLACIÓN:			PROVINCIA:		PAÍS:		CÓD. POSTAL
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:					SEXO <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:	

(1) Campo opcional, sólo a efectos estadísticos.

2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque sólo una opción.							
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:							
DOMICILIO NOTIFICACIONES:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:			PROVINCIA:		PAÍS:		CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.							
En tal caso:							
<input type="checkbox"/> Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.							
<input type="checkbox"/> Manifiesto que NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO al Consejo a tramitar mi alta en el referido sistema.							
Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.							
Apellidos y nombre:					DNI/NIE:		
Correo electrónico:					Nº teléfono móvil:		

3 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS							
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE (cumplimentar sólo en caso de que la persona solicitante sea una persona física, no jurídica)							
Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)							
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.							
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE.							
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA REPRESENTANTE, EN SU CASO							
Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)							
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.							
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE.							

4 DATOS DE LA RECLAMACIÓN**4.A. AUSENCIA DE RESPUESTA A SU SOLICITUD**

Si no ha recibido respuesta a su solicitud de información, seleccione esta casilla, rellene los datos solicitados y pase directamente al apartado 4.C. (Motivo de la reclamación). En caso de haber recibido respuesta a su solicitud de información rellene los datos del apartado 4.B. y exponga los motivos en el apartado 4.C.

No he recibido respuesta a la solicitud de información

Fecha:	Órgano o entidad a la que se le envió la solicitud:	Nº expediente del Portal Transparencia (PID@) (2)
--------	---	---

4.B. SÍ HE RECIBIDO RESPUESTA A LA SOLICITUD

Fecha:	Organismo, órgano o entidad que ha emitido la Resolución:	Nº expediente del Portal Transparencia (PID@) (2)
--------	---	---

(2) Opcional, sólo rellenar si existe expediente PID@

4.C. MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN

Explique resumidamente los motivos de su reclamación:

5 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):

.....

.....

.....

.....

6 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

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 33 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía.
En su virtud, solicita la estimación de 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
LA PERSONA RECLAMANTE/REPRESENTANTE

Fdo.:

CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS DE ANDALUCÍA. PLAZA NUEVA, 4 - 5ª PLANTA. 41071 - SEVILLA
Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

AVISO LEGAL

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 Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía 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. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía, Plaza Nueva, 4 - 5ª planta. 41071 - Sevilla.