**DENUNCIA CIUDADANA POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 88 AL 101 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, ASÍ COMO DE LOS ARTÍCULOS 79 AL 94 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE PUEBLA.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Folio** |  | **Fecha y Lugar** |  |
| **Instructivo:**   * Llenar el formato a mano con letra legible o a máquina. * Llenar un formato por cada sujeto obligado del que se denuncie la falta de transparencia. | | | |
| **1.Nombre completo del denunciantes(Este dato es de carácter opcional)** | | | |
| Nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno | | | |
| **2.Medio para recibir notificaciones durante el procedimiento.** | | | |
| Correo electrónico:  (Indique dirección de correo electrónico)  Domicilio | | | |
| **En caso de seleccionar domicilio por favor de precisar** | | | |
| Calle Núm.Ext Núm.Interior  Colonia Municipio Código Postal  (En caso de que no se señale domicilio o dirección de correo electrónico o se señale un domicilio fuera de la jurisdicción respectiva, las notificaciones, se practicarán a través de los estrados físicos de la autoridad garante competente) | | | |
| **3.Nombre del Sujeto Obligado Denunciado** | | | |
|  | | | |
| **4.Descripción clara y precisa del incumplimiento denunciado** | | | |
|  | | | |
| **5. Artículo, fracción, formato y periodo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, que se considera se dejó de observar.** | | | |
| Articulo Fracción Formato Periodo | | | |
| **6.Liste en su caso, en hoja anexa los medios de prueba que desea aportar** | | | |
|  | | | |