UANL
Universidad Autónoma de Nuevo León

FORMATO PARA DENUNCIAR EL INCUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA.

DATOS DEL DENUNCIANTE O DE SU REPRESENTANTE EN SU CASO

Denunciante: _____
(opcional) Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

En caso de Persona Moral: _____
Denominación o Razón Social

Representante (en su caso): _____
(opcional) Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

NOTIFICACIONES VÍA CORREO ELECTRÓNICO

Favor de proporcionar su cuenta: _____

NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DENUNCIADO

_____

OBJETO DE LA DENUNCIA

FALTA DE PUBLICACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA CONTENIDAS EN LOS ARTÍCULOS 95, 101 y 106 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

DESCRIPCIÓN DE LOS MEDIOS DE PRUEBA QUE ESTIME NECESARIOS Y/O ADJUNTA

_____

_____

_____

_____

DOCUMENTOS ANEXOS

Carta poder (Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante)

Otro (Especificar) _____