

**RECURSO DE REVISIÓN ANTE EL INSTITUTO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE NAYARIT.**

1. DATOS DEL RECURRENTE O DE SU REPRESENTANTE

Solicitante

_____ *Apellido paterno*

_____ *Apellido materno*

_____ *Nombre (s)*

Representante (en su caso)

_____ *Apellido paterno*

_____ *Apellido materno*

_____ *Nombre (s)*

Domicilio

_____ *Calle*

_____ *No. Ext./No. Int.*

_____ *Colonia o fracc.*

_____ *Municipio*

_____ *Código postal*

DATOS DEL TERCERO INTERESADO

Tercero Interesado (en su caso) _____

Domicilio (opcional)

_____ *Calle*

_____ *No. Exterior/No. Interior*

_____ *Colonia o fracc.*

_____ *Municipio*

_____ *Código postal*

2. FORMA EN LA QUE USTED DESEA QUE SE LE NOTIFIQUE LA RESOLUCIÓN

Elija con una "X" la opción deseada:

Personalmente o a través de representante

En el domicilio del ITAI - Sin costo

Por correo certificado

Siempre y cuando el particular, al presentar su solicitud, haya cubierto o cubra el pago del servicio.
Si no cubre este pago, la notificación se realizará por estrados.

Por mensajería

Siempre y cuando el particular, al presentar su solicitud, haya cubierto o cubra el pago del servicio.
Si no cubre este pago, la notificación se realizará por estrados.

Por medios electrónicos

A través del sistema de solicitudes de información.

Por medio de lista publicada en estrados

En el domicilio del ITAI - Sin costo

En caso de seleccionar la opción de mensajería favor de proporcionar los siguientes datos:

_____ *Calle*

_____ *No. Ext./No. Int.*

_____ *Colonia o fracc.*

_____ *Municipio*

_____ *Código postal*

Cuando se trate de la notificación de resoluciones sobre recursos interpuestos en materia de acceso a datos personales o de corrección de éstos, no aplicará la posibilidad de que el particular sea notificado a través de un representante con carta poder firmada ante dos testigos. Tampoco aplicará la notificación por mensajería. La notificación por medios de comunicación electrónica aplicará únicamente cuando el particular cuente con la certificación del medio de identificación electrónica.

3. ENTIDAD PÚBLICA QUE EMITIÓ EL ACTO IMPUGNADO

4. ACTO QUE SE REURRE

Fecha en la que se le notificó o tuvo conocimiento del acto impugnado ___/___/___ (dd/mm/aa)

Acto que se recurre.

En caso de tenerlo, favor de proporcionar el número de su solicitud original de acceso a la información pública: _____

Agravios (Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a este recurso):

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Carta poder o poder:

Sólo en caso de presentación de solicitudes por medio de representante.

Comprobante de porte pagado

Sólo en caso de solicitar la entrega de la resolución por mensajería.

Copia de la resolución que se impugna

No es necesario en caso de presentar el recurso por medios electrónicos y se anexe como archivo, o la Comisión tenga acceso a la resolución a través del sistema.

Copia de la notificación correspondiente

No es necesario en caso de presentar el recurso por medios electrónicos y se anexe como archivo, o la Comisión tenga acceso a la resolución a través del sistema.