



**INSTITUTO SONORENSE DE TRANSPARENCIA ACCESO A LA INFORMACIÓN
Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
RECURSO DE REVISIÓN**

21-10-2016

1. Datos del Recurrente o de su representante

Solicitante:

Denominación o Razón Social:

Representante (en su caso):

2. Correo Electrónico para recibir notificaciones

Correo Electrónico:

3. El Sujeto Obligado Responsable

Instancia o Dependencia que ocurrió en el acto u omisión reclamado:

Folio de la Solicitud:

Fecha de solicitud

5. El Acto u Omisión que se reclama

Explique su queja o inconformidad y, de contar con el dato, indique el número de folio con que se registró su solicitud de acceso a la información pública.



**INSTITUTO SONORENSE DE TRANSPARENCIA ACCESO A LA INFORMACIÓN
Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
RECURSO DE REVISIÓN**

31-10-2016

6. Hechos o Agravios Impugnados

Describir en forma detallada los hechos y agravios causados por el acto o resolución impugnados.

7. Enumeración de Pruebas

En caso de existir, enlistar y describir aquí las pruebas conducentes (documentos, archivos y/o declaraciones testimoniales), de las cuales puede usted anexar copias (presentando los originales para cotejar).

Pruebas presentadas: