

RECURSO DE REVISIÓN

Formato

INSTRUCCIONES: Llene los recuadros con la información solicitada a máquina o con letra de molde.

En cumplimiento al artículos 56 y 57 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes. Los interesados afectados por las resoluciones de las Unidades de Enlace podrán interponer Recurso de Revisión ante el Superior Jerárquico de la Unidad de Enlace correspondiente.

Por medio de la presente me dirijo ante el Superior Jerárquico de la Unidad de Enlace, para presentarle de manera respetuosa el presente Recurso de Revisión, solicitándole de la manera más atenta se sirva de analizar mi solicitud de referencia, teniendo presente los motivos y causas de mi inconformidad, con la finalidad de que se modifique o revoque el acto que se impugna.

LUGAR

FECHA (día, mes y año)

DE DÓNDE DERIVA EL PRESENTE RECURSO

Número solicitud Código SISAI- Infomex	PAI	Núm. Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

fecha en que
se le notificó
la resolución
(día, mes y
año)

SOLICITANTE

En caso de presentar el Recurso de Revisión en calidad de "anónimo" favor de indicarlo así en este apartado.

NOMBRE

En caso de ser persona moral (empresa), inscriba el nombre o razón social de ésta y de su representante legal.

RAZÓN SOCIAL

REPRESENTANTE LEGAL

DOMICILIO

Sirva indicar con una X en el espacio correspondiente, el lugar donde desea le sean enviadas las notificaciones

Domicilio particular

Correo electrónico

Por estrados

Si desea recibir la respuesta en su domicilio, favor de llenar los siguientes espacios, si es de su interés recibir la respuesta en una cuenta de correo electrónico, favor de llenar únicamente el recuadro correspondiente.

Calle

No.

Exterior

No. Interior

Entre que calles

y

Fraccionamiento o
Colonia

Municipio

