



# H. Ayuntamiento de Cosalá, Sin.

Unidad de Transparencia  
Formato de Atracción de Recurso de Revisión

H. AYUNTAMIENTO  
COSALÁ, SIN.

Folio: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Datos generales

Nombre del sujeto obligado a que le presentó la solicitud:	
Nombre o datos generales del representante del solicitante:	
Folio de respuesta:	
Fecha en que fue notificada la respuesta al solicitante o tuvo conocimiento del acto recurrido:	
Anexa hoja de respuesta	( ) Si ( ) No

## Acerca de la información solicitada

Acto en que recurre:	
Razones o motivos de inconformidad:	

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante