

FORMULARIO DE DENUNCIA

GRUPO C&G

1. IDENTIFICACION

DATOS PERSONALES DEL DENUNCIANTE

Nombre completo	
Cargo que desempeña	
Instalación en la que se desempeña	
Numero de contacto	
Correo Electrónico	

DATOS PERSONAL DEL DENUNCIADO

Nombre completo	
Cargo que desempeña	
Instalación en la que se desempeña	
Numero de contacto	
Correo Electrónico	

2. RESPECTO A LA DENUNCIA: (Marque con una "X" la alternativa que corresponda)

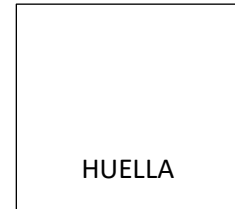
a) ¿El/la DENUNCIADO/A - es jefatura de la Denunciante?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- Si respondió “Testigos” u “Otros Documentos de respaldo”, favor señálelos:

FIRMA TRABAJADOR

RUT



Fecha de la denuncia: ____/____/____

COMPROBANTE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE DENUNCIA

FECHA ____/____/____

(En el caso que el documento se entregue en Oficina de C&G, debe ser timbrada su recepción).