

FORMULARIO DE INTERPOSICIÓN DE DENUNCIA

* Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

1. PERSONA QUE INFORMA DE LOS HECHOS	
Nombre y apellidos	
Correo electrónico de contacto *	
Teléfono de contacto	
Categoría y turno	

2. DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA	
Nombre y apellidos *	
Correo electrónico de contacto	
Teléfono de contacto	
Categoría	

3. MOTIVO DE LA DENUNCIA	
Descripción del motivo de denuncia *	

4. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

Incluir el relato de los hechos denunciados, indicando fechas y lugares (con el máximo detalle posible) *

5. TESTIMONIOS

Si hay testigos, indique sus nombres y apellidos

6. DOCUMENTACIÓN

Adjuntar documentos en el caso de que se disponga de documentación que aporte pruebas

7. ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS DE USO Y DECLARACIÓN DE BUENA FE

- Solicito que se tenga por presentada la denuncia y se inicie el correspondiente procedimiento interno *.
- Manifiesto conocer las normas de uso del canal de denuncias, así como haber sido informado de la manera en que se tratarán los datos personales *.
- Manifiesto realizar esta comunicación de buena fe y por los hechos de los que he tenido conocimiento*.

Enviar este formulario a: canaldedenuncias@imim.es