

FORMULARIO DE DENUNCIA

Registro de Denuncia de Acoso Laboral, Sexual o Maltrato

Indique fecha y hora de la denuncia	
Fecha:	
Hora:	

1. DATOS DE LA/S PERSONA/S AFECTADA/S:

Datos de la persona afectada 1	
Nombre completo:	
RUN	
Correo electrónico personal	
Cargo en la empresa	

Datos de la persona afectada 2	
Nombre completo:	
RUN	
Correo electrónico personal	
Cargo en la empresa	

Datos de la persona afectada 3	
Nombre completo:	
RUN	
Correo electrónico personal	
Cargo en la empresa	

2. DATOS DEL/DE LA DENUNCIANTE

Datos del/de la denunciante	
Nombre completo:	
RUN	
Correo electrónico personal	
Cargo en la empresa	

3. DATOS DE LOS/AS DENUNCIADOS/AS

Datos del/de la denunciado/a 1	
Nombre completo:	
RUN	
Cargo en la empresa	

Datos del/de la denunciado/a 2	
Nombre completo:	
RUN	
Cargo en la empresa	

Datos del/de la denunciado/a 3	
Nombre completo:	
RUN	
Cargo en la empresa	

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS HECHOS

[illegible]

5. DATOS DE LOS TESTIGOS

Nombre testigo 1:	
Cargo testigo 1:	
Nombre testigo 2:	
Cargo testigo 2:	
Nombre testigo 3:	
Cargo testigo 3:	

6. FIRMA DEL/DE LA DENUNCIANTE

7. FIRMA DE QUIEN RECIBE LA DENUNCIA Y FECHA DE RECEPCIÓN

Fecha y hora de la recepción	
Fecha:	
Hora:	