|  |
| --- |
| **1. DATOS DEL DENUNCIANTE O DE SU REPRESENTANTE.** |
| Denunciante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Opcional) Apellido Paterno Apellido Materno (opcional) Nombre (s)En su caso de Persona Moral:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Denominación o Razón SocialRepresentante (en su caso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido Paterno Apellido Materno (opcional) (Nombre (s) |
| **2. FORMA EN QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIÓNES.** |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | Por correo certificado. Sin costo |
|  | Por mensajería. Siempre y cuando el particular, al presentar su denuncia, haya cubierto o cubra, el pago del servicio de mensajería respectivo. Si usted no cubre este pago, la notificación se realizará por correo certificado. |
|  | Por correo electrónico, indíquelo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Elija con una “X” la opción deseada:En caso de seleccionar la opción de correo certificado o mensajería, favor de proporcionar los siguientes datos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Calle: No. Exterior / No. Interior Colonia o Fraccionamiento Delegación o MunicipioPaís:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Entidad Federativa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código Postal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **3. NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DENUNCIADO.** |
|  |
| **4. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DEL INCUMPLIMIENTO DENUNCIADO.**  |
|  |
| **5. MEDIOS DE PRUEBA QUE ESTIME NECESARIOS PARA RESPALDAR EL INCUMPLIMIENTO.** |
|  |
| **6. DOCUMENTOS ANEXOS:** |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | Carta Poder. Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante. |
|  | Comprobante de porte pagado mensajería. Sólo en caso de solicitar la entrega de la información por mensajería. |
|  | Documentos anexos a la denuncia. Sólo en caso de no ser suficiente el espació del numeral 4. |

Elija con una “X” la opción deseada: |
| **7. DATOS QUE EL SOLICITANTE PUEDE LLENAR DE MANERA OPCIONAL.** |
| La presente información, será utilizada únicamente para efectos estadísticos:**Nivel de Escolaridad:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Edad:** \_\_\_\_\_\_**Ocupación:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MH**Sexo:** **¿Cómo se enteró Usted de la existencia del procedimiento de denuncia?****Prensa:****Radio:** **Televisión:** **Internet:** **Otro medio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Día Mes Año