



“DENUNCIA POR DAÑOS A LA SALUD”

Yo, _____, de _____, con documento de _____

nombre quien denuncia

años de edad

Número de DUI : _____, residente en _____ y con _____

Identificación número

dirección del denunciante

Número de teléfono: _____, Correo electrónico: _____.

Expongo que:

En el establecimiento de la empresa _____

proveedor

con dirección en: _____,

proveedor

y número de teléfono _____.

Restaurante Colonia Supermercado

Fábrica Vivienda Bodega

Chatarra Otros (*especifique) _____

(Descripción del suceso)

*Quema de cañales, fumigación por pesticidas, humo, etc.

Por lo que solicito a usted con todo respeto:

Y comprobar y dar fe de lo anterior anexo los documentos siguientes

Fotocopia de DUI, Fotografías y evidencias de lo antes descritos.

Para que conste, lo firmo, en la ciudad de _____ a los _____ del _____ del 20____

nombre

días

mes

Firma