



**Formulario de denuncia Ley Karin**  
**Acoso y maltrato laboral**

IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE

Nombre completo:	
Cedula de identidad:	
Teléfono de contacto:	
Cargo dentro de la Municipalidad:	
Fecha de la denuncia:	

IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIADO

Nombre completo:	
Teléfono o correo de Contacto:	
Cargo dentro de la municipalidad:	

**DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS** *(Incluir fecha y lugar en que ocurrieron):*

**PRUEBAS O DOCUMENTOS DISPONIBLES** *(Elementos que se deseen agregar):*

.- INCORPORAR ANEXOS.-

---

FIRMA DENUNCIANTE