

FORMULARIO DE DENUNCIA

SOLICITANTE (marcar con una X)

Persona afectada

Representante de la plantilla

Recursos humanos

Otros

SOLICITUD (marcar con una X)

Solicito el inicio del protocolo de actuación frente al acoso sexual y/o acoso por razón de sexo.

Por procedimiento informal

Por procedimiento formal

TIPO DE ACOSO (marcar con una X)

Sexual

Por razón de sexo

Otras discriminaciones (especificar)

DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

NIF: _____

SEXO:

Hombre:

Mujer:

PUESTO DE TRABAJO: _____

CENTRO DE TRABAJO: _____

DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

DOCUMENTOS QUE SE APORTAN

EN CASO DE TESTIGOS INDICAR SUS NOMBRES Y APELLIDOS

Localidad, fecha y firma del solicitante:

En LOCALIDAD a DIA de MES de AÑO:

Firmado: