**ANEXO 2: FORMULARIO DE DENUNCIA**

**FORMULARIO DE DENUNCIA**

**PERSONA QUE INFORMA DE LOS HECHOS**

 ☐ Persona afectada:

 ☐ Otras (especificar):

**DATOS PERSONALES DE LA PERSONA AFECTADA**

Nombre y apellidos: …………………………………………………...………. DNI: …………………………………….. Teléfono de contacto: …………………………….Correo electrónico: ……………………………………………

Puesto de trabajo: ………………………………………………………………………………………………………………

Tipo de contrato / Vinculación laboral: ………………………………………………………………………………

**DATOS PERSONALES DE LA PERSONA DENUNCIADA**

Nombre y apellidos: ………………………………………………………………………………………………………….

Puesto de trabajo: ………………………………………………………………………………………..……..……………

Empresa: ………………………………………………………………………………………………………………………….

**DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Existencia de testigos**

☐ Sí (indicar nombre y apellidos): ………………………………………..………………………………………………………. ☐No

**Documentación anexa** (adjuntar cualquier medio de prueba que se considere oportuno -indicar cuáles-)

☐ Sí (especificar): ………………………………………………………………………………………………………..……………. ☐No

**Solicitud**

☐ Solicito se tenga por presentada la queja o denuncia y se inicie el procedimiento previsto en el protocolo.

**A la atención de la persona instructora del procedimiento de queja.**

**Firma del trabajador:**

Fecha: En ………………………………., a ……. de ………………….. de 20……