OMIC

MUNICIPALIDAD CORONEL DORREGO

Fecha: / /

Datos del denunciante:

Apellido y Nombre:……..

D.N.I.:…… . Teléfono:…….....

Domicilio:……

C.P.:……Localidad:……...

Correo Electrónico……..

Datos empresas denunciadas:

1)Nombre o Razón Social:……

Domicilio:……Localidad:……..

2)Nombre o Razón Social:……

Domicilio:……Localidad:……..

Hechos:

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

.....
.....
.....
.....

Pretensión:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Prueba: Se ofrece la siguiente:

a)Documentación:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

b) Testigos: (Indique nombre y apellido, DNI, Domicilio)

1)……
……..

2)……
……

3)……
……

c)Otras pruebas que considere pertinentes:

……
……
……

Se informa a los denunciantes que la incomparecencia injustificada a las audiencias de conciliación fijadas se tomara como desistimiento de la presente denuncia, y se procederá a su archivo.

Asimismo, se les informa que la falsa denuncia será sancionada **(Ley Nº 24.240. Art. 48).**

Firma del denunciante:

Aclaración:

D.N.I.: