

## 2.1 Anexo 2: Formulario de solicitud de asistencia

### FORMULARIO DE SOLICITUD DE REUNIÓN PARA ASISTENCIA

Con fecha 10.08.2020 solicito reunión con el Sr (a) Leslie Cannoni fiscal instructor (a)  
 en el procedimiento administrativo sancionatorio ROL D 40 - 2020

#### Datos del Solicitante:

Nombre: Juan Carlos Fulca  
 Empresa u organización: constructora Villavica Ltda.  
 Cargo: representante legal  
 Proyecto, actividad o fuente: Repleno sanitario Villavica  
 Dirección: pasaje Vallete N° 1940, Villavica  
 Teléfono: 56 9 98432960

#### Asistentes a la reunión:

(Sólo podrán asistir máximo 3 personas de las indicadas en este formulario, una de las cuales deberá tener poder para representar a la empresa ante la SMA)

N°	Nombre	Cargo	RUT
1.	Juan Carlos Fulca	titular	[REDACTED]
2.	Luis Herriguez H.	ASESOR Ambiental	[REDACTED]
3.	Natalia Fernández S	ASESOR legal	[REDACTED]
4.	Cristian Herrera	ASESOR Ambiental	[REDACTED]
5.			

#### Motivo de la reunión:

(Debe indicar el detalle específico de los temas que se solicita tratar en la reunión)

revisar algunas ocaciones del Programa de Cumplimiento que se planifica presentar, en orden a obtener algunas orientaciones al respecto

"La Superintendencia del medio Ambiente, previo análisis de los motivos de la solicitud, citará al interesado(a) comunicando oportunamente el día y hora de la reunión, la cual dependerá del número de solicitudes que se reciban. Sin perjuicio de lo anterior, en caso que los motivos indicados no justifiquen una reunión, será comunicado al solicitante indicando las razones."

\_\_\_\_\_  
 Firma Solicitante

## 2.1 Anexo 2: Formulario de solicitud de asistencia

### FORMULARIO DE SOLICITUD DE REUNIÓN PARA ASISTENCIA

Con fecha 10.08.2020 solicito reunión con el Sr (a) Leslie Cannoni fiscal instructor (a)  
 en el procedimiento administrativo sancionatorio ROL D 40 - 2020

#### Datos del Solicitante:

Nombre: Juan Carlos Fulca  
 Empresa u organización: constructora Villamira Ltda.  
 Cargo: representante legal  
 Proyecto, actividad o fuente: Repleno sanitario Villamira  
 Dirección: pasaje Vallete N° 1940, Villamira  
 Teléfono: 56 9 98432960

#### Asistentes a la reunión:

(Sólo podrán asistir máximo 3 personas de las indicadas en este formulario, una de las cuales deberá tener poder para representar a la empresa ante la SMA)

N°	Nombre	Cargo	RUT
1.	Juan Carlos Fulca	titular	[REDACTED]
2.	Luis Herriguez H.	ASESOR Ambiental	[REDACTED]
3.	Natalia Fernández S	ASESOR legal	[REDACTED]
4.	Cristian Herrera	ASESOR Ambiental	[REDACTED]
5.			

#### Motivo de la reunión:

(Debe indicar el detalle específico de los temas que se solicita tratar en la reunión)

revisar algunas ocaciones del Programa de Cumplimiento que se planifica presentar, en orden a obtener algunas orientaciones al respecto

"La Superintendencia del medio Ambiente, previo análisis de los motivos de la solicitud, citará al interesado(a) comunicando oportunamente el día y hora de la reunión, la cual dependerá del número de solicitudes que se reciban. Sin perjuicio de lo anterior, en caso que los motivos indicados no justifiquen una reunión, será comunicado al solicitante indicando las razones."

Firma Solicitante