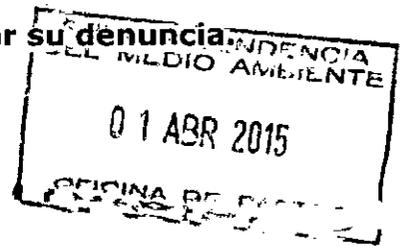




(* Campos obligatorios a rellenar para poder procesar su denuncia)



Sección 1: Individualización denunciante*

Persona natural	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	VICTOR MANUEL			
Apellidos*	FLORES CORBOVA			
Cédula de Identidad	[REDACTED]			
Domicilio*	Región	METROPOLITANA	Calle	PJE. QUISONA UNO N° 4754
	Ciudad	SANTIAGO	Número	4754
			Block/Dpto.	—
			Sector	QUINTA NORMAL.
Teléfono de contacto	Fijo	[REDACTED]	Móvil	[REDACTED]
				Fax
Correo electrónico	[REDACTED]			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*				
RUT	[REDACTED]			
Tipo de persona jurídica	<input type="radio"/> Organismo del Estado <input type="radio"/> Empresa pública <input type="radio"/> Sociedad anónima <input type="radio"/> Sociedad de responsabilidad limitada <input type="radio"/> Sociedad colectiva <input type="radio"/> Sociedad en comandita <input type="radio"/> Empresa individual de responsabilidad limitada <input type="radio"/> Sociedad por acciones <input type="radio"/> Sociedad contractual minera <input type="radio"/> Sociedad legal minera <input type="radio"/> Corporación <input type="radio"/> Fundación <input type="radio"/> Sindicato <input type="radio"/> Otro (Especifique) _____			
Domicilio*	Región	Calle		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		

1.3. Representante.

Nombres*				
Apellidos*				
Cédula de Identidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	- <input type="text"/>
Domicilio*	Región		Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			
Acredita personería vigente del representante				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

Sección 2: Apoderado*

¿Actúa mediante apoderado? (Ley **Sí** **No** **N° 19.880**)

Nombres*				
Apellidos*				
Cédula de Identidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	- <input type="text"/>
Domicilio*	Región		Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			
Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

X Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	
Persona jurídica	CRISTIAN BUSTAMANTE X

Nombre completo o Razón Social	HIELO CUBER LTDA.			
Cédula de Identidad o RUT	[] . [] . [] - []			
Domicilio*	Región	Calle		
	METROPOLITANA	GASPAR DE ORENSE		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
	SANTIAGO	1022		QUINTA NORMAL.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico	[] @ []			

X Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

Descripción de los hechos denunciados

EN ESTA EMPRESA EXISTE UNA MAQUINA QUE FUNCIONA DE DIA Y DE NOCHE Y PRODUCE RUIDO EXCESIVO, EN EL 2º PISO DE NUESTRA CASA HAY UN DORMITORIO Y ES MUY DIFÍCIL ESTAR EN EL POR EL RUIDO, MENOS OBSERVADO QUE NO HAY NINGUN TIPO DE AISLACION DE RUIDOS, NO SE CON QUE CRITERIO LA MUNICIPALIDAD DE QUINTA NORMAL OTORGA PASAPORTE SIN EL MAS MINIMO ESTUDIO AMBIENTAL. SE NOTA QUE LOS PERMISOS LOS OTORGAN A LO CONFORME O DESDE EL ESCUINARIO DE LA DIRECCION DE OBRAS, QUIERO HACER VER QUE NI UNICO DESTO ES SOLUCIONAR EL PROBLEMA DEL RUIDO Y TAMBIEN LA FILTRACION QUE TIENE ESA PROPIEDAD, Y QUE TIENE LA PARTE DE NUESTRO DORMITORIO

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

DE LA FORMA MAS PRÁCTICA, EN LOS MOMENTOS ES MUY DIFÍCIL CONCILIAR EL SUEÑO CON EL RUIDO EXCESIVO

Período o fecha del hecho denunciado

ESTO VIENE OCURRIENDO DESDE EL AÑO 2013 HASTA DECEN MARCH 2020,

Lugar del hecho denunciado

CASA HABITACION? UBICADA EN CASAPAN DE ORENSA 1022

¿Conoce información geográfica asociada?

Sí

No

En caso de conocer la información geográfica marcar la ubicación presentada a continuación

Huso 19 Sur	
Huso 18 Sur	
Huso 12 Sur (Isla de Pascua)	
Huso 13 Sur (Isla San Félix, Isla san Ambrosio)	
Huso 17 Sur (Archipiélago de Juan Fernández)	
Territorio chileno Antártico (Husos 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 Sur)	

Coordenada Este	
Coordenada Norte	

¿Se encuentra en o cercana a un área protegida del estado?

Sí

No

Sección 5: Documentación de la denuncia*

Acreditar Personería Vigente del Representante Sí No

Poder Artículo 22 Ley N°19.880 Sí No

Documentación Adjunta:

Nombre del documento

Declaro por este acto vengo en denunciar una posible infracción, y declaro que la información contenida en este documento es precisa, verídica, y comprobable


Firma