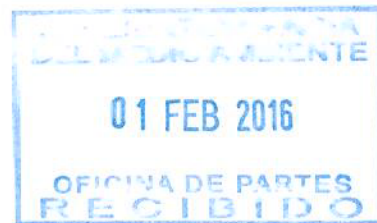


(*) Campos obligatorios a rellenar para poder procesar su denuncia.

Sección 1: Individualización denunciante*



Persona natural	x
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	MARCO BIZAMA FIGUEROA			
Apellidos*				
Cédula de Identidad	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Domicilio*	Región: SANTIAGO		Calle: GUARDIA VIEJA	
	Ciudad: SANTIAGO	Número <input type="text"/>	Block/Dpto. <input type="text"/>	Sector PROVIDENCIA
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*				
RUT	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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:	



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

	Ciudad SANTIAGO	Número	Block/Dpto.	Sector PROVIDENCIA
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			

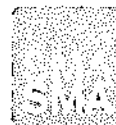
1.3. Representante.

Nombres*				
Apellidos*				
Cédula de Identidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio*	Región: Santiago		Calle: Guardia Vieja	
	Ciudad Santiago	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"/>

Sección 2: Apoderado*

¿Actúa mediante apoderado? (Ley N°19.880)

Nombres*	Marco Antonio			
Apellidos*	Bizama Figueroa			
Cédula de Identidad	<input type="text"/>			
Domicilio*	Región: santiago		Calle: Guardia Vieja 230	
	Ciudad Santiago	Número 230	Block/Dpto. ■	Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Correo electrónico	<input type="text"/>			



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880

Sí

No

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="checkbox"/>
Persona jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre completo o Razón Social	Restorante Piccola Italia			
Cédula de Identidad o RUT	[] . [] . [] - []			
Domicilio*	Región. Santiago		Calle: Ricardo Lyon	
	Ciudad Santiago	Número []	Block/Dpto.	Sector Providencia
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax
	[]	[]		[]
Correo electrónico	[] @ []			

Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

Descripción de los hechos denunciados



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

El Ristorante LA PICCOLA ITALIA, ubicado en Ricardo Lyon, en su ampliación quedó ubicado una salida de extractor de aire el cual durante toda la noche y todos los días de la semana produce un ruido que no deja dormir al edificio que se encuentra al lado. El ruido es molesto, perturba la tranquilidad de todos los residentes de la comunidad, solicitando ejercer alguna acción que permita darle una solución a esta problemática. Algunos propietarios ya han conversado con la administración del local y le han dicho que ese tema ya fue solucionado cuando a la fecha el ruido sigue estando presente. Se solicita tomar alguna medida o realizar alguna acción que permita que la tranquilidad vuelva a estar presente en las horas de descanso de los residentes de la Comunidad Edificio Arboleda.230 - 260

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Los residentes han comunicado esta situación

Período o fecha del hecho denunciado

Desde hace dos meses.



Lugar del hecho denunciado

Local Piccola Italia de Ricardo Lyon 227

¿Conoce información geográfica asociada?

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

No lo sé

Sección 5: Documentación de la denuncia*

Acreditar Personería Vigente del Representante

Si

No

Poder Artículo 22 Ley N°19.880


Sí

No

Documentación Adjunta:

Nombre del documento
Fotografías.

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





