

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

## Sección 1: Individualización denunciante\*



Persona natural	X
Persona jurídica	

### 1.1. Persona natural.

Nombres*	Juan Francisco			
Apellidos*	Rippes Paris			
Cédula de Identidad				
Domicilio*	Región	Decimo quinta	Calle	Patricio Lynch 280
	Ciudad	Arica	Número	280
	Block/Dpto.	Sector		Centro
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico				

### 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		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector

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

### 1.3. Representante.

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

## Sección 2: Apoderado\*

¿Actúa mediante apoderado? (Ley N°19.880)

☐ Sí

☐ No

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

### **Sección 3:** Identificación del o los presuntos infractores\*

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

Nombre completo o Razón Social	Open bar			
Cédula de Identidad o RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
Domicilio*	Región	Calle Patricio Lynch 280		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
				Centro
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			

### **Sección 4:** Antecedentes de la denuncia\*

#### **Descripción de los hechos denunciados**

Hay ruidos molestos (música) que no dejan dormir entre las 01:00 a las 04:00 hrs especialmente madrugadas de jueves y viernes y sábado



**¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?**

porque es difícil dormir entre  
la música y los comensales que  
sacan sus parrillas y hablan a todo  
volumen pero en la calle.

**Período o fecha del hecho denunciado**

específicamente a partir de las  
mañana de los días Jueves, Viernes  
Sábado

**Lugar del hecho denunciado**

la casa en General

**¿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**