



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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

Sección 1: Individualización denunciante*

Persona natural	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	LOUISE GRUNERT CAILLY			
Apellidos*				
Cédula de Identidad	8 . 480 . 050 - 3			
Domicilio*	Región	TERCERA		
	Calle	[Redacted]		
Teléfono de contacto	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
	COPILAPO	[Redacted]		ALAYEDA
Correo electrónico	Fijo	Móvil	Fax	
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
	SMA. LASY CAILLY			

1.2. Persona Jurídica.

* Miguel Angel [Redacted]

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



Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<div></div> @ <div></div>		

1.3. Representante.

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

Sección 2: Apoderado*

¿Actúa mediante apoderado? (Ley N°19.880)

Sí

No

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

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	
Persona jurídica	X

Nombre completo o Razón Social	PUB - HAKUNA MATATA			
Cédula de Identidad o RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
Domicilio*	Región	TERCERA		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
	CAPINABO	<input type="text"/>		ALAMEDA
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			

Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

y Descripción de los hechos denunciados

Ruidos molestos, hasta altas horas de noche - Ruidos - peleas - gritos - desde el frontes - Ruidos - Jueros - Vienes y sabado es insoportable, No se puede dormir. Tienen una terraza abierta de noche ocupan de escenario y Karaoke. Necesito que cierren o pongan aislante acústico para que mi baño, mis vecinos podamos dormir, este es un baño residencial, no de bar, la Alameda es para eso, no en calle Juan Gossy Boato Alameda, No repetir mi le Telonio

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Yo vivo en la calle - soy vecino
del Rob

Período o fecha del hecho denunciado

Noviembre 2016, en adelante

Lugar del hecho denunciado

JUAN GODOY N° 46 Copiapó

¿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



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

Sección 5: Documentación de la denuncia*

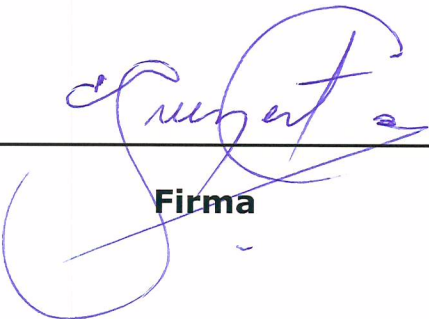
Acreditar Personería Vigente del Representante ☐ Sí ☒ No

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