

Formulario de Denun

Antes de completar este formulario usted debe considerar lo siguiente:

- **Es indispensable** completar cada uno de los ítems que se solicitan, de manera ordenada, clara y precisa, con letra imprenta.
- **Tener presente** los artículos 21 y 47 de la Ley Orgánica de la Superintendencia del Medio Ambiente, referidos a la presentación de denuncias y sus requisitos.
- **Las comunicaciones formales** que realiza la Superintendencia del Medio Ambiente con el denunciante se efectúan a través de **Carta Certificada**, por lo que es esencial **indicar correctamente su domicilio**. En caso de que éste se encuentre en zona rural, debe indicar una casilla de correos o un domicilio ubicado en zona urbana para que la notificación se lleve a cabo correctamente.

1. INDIQUE SU DOMICILIO O CASILLA DE CORREOS U OTRO DOMICILIO EN ZONA URBANA DONDE PODER NOTIFICARLO.

DOMICILIO DEL DENUNCIANTE	
Calle	Benavente Ecológico Campesino
Número	#550
Comuna	Puerto Montt
Región	de los Lagos

Casilla de correos

2. INDIQUE UN CORREO ELECTRÓNICO Y NÚMERO TELEFÓNICO DONDE PODER COMUNICARNOS CON USTED. ESTA INFORMACIÓN ES ESENCIAL PARA DENUNCIAS ASOCIADAS A INFRACCIÓN A LA **NORMA DE EMISIÓN DE RUIDOS** CONTENIDA EN EL D.S. 38/2011 DEL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE.

DATOS DE CONTACTO DEL DENUNCIANTE

Dirección de correo electrónico del denunciante

Luisettefoitzick@gmail.com

Número de Teléfono móvil del denunciante

988043928

Número de Teléfono fijo del denunciante

65-2638594

3. INDIVIDUALIZACIÓN DEL DENUNCIANTE.

INDIVIDUALIZACIÓN DEL DENUNCIANTE

Nombres/Razón Social/Institución

Luisette Foitzick

Apellidos

Aguilar

Cédula de Identidad/Rol Único Tributario

10 171 242-7

Individualización del representante o apoderado del denunciante
(sólo completar en caso de tener representante o apoderado)

Nombre del Representante/Apoderado

Apellidos del Representante/Apoderado

Cédula de identidad del Representante/Apoderado

Domicilio del representante o del apoderado del denunciante
(sólo completar en caso de tener representante o apoderado)

Calle

Número
Comuna
Región
Casilla de correos

<p>Identifique el (los) documento (s) que acompaña a la denuncia para acreditar la representación (sólo completar en caso de tener representante o apoderado)</p>
<p>Fotografía y denuncia a Seremi de Salud</p>

4. IDENTIFIQUE AL POSIBLE INFRACTOR O POSIBLES INFRACTORES.

INDIVIDUALIZACIÓN DEL POSIBLE INFRACTOR	
① Nombre completo/Razón Social/Institución	Matadero Corralillo - Luis Vidal Vidal.
Cédula de Identidad/Rol único tributario	4863081-2
Domicilio del posible infractor	
Calle	Sector Pid-Pid.
Número	S/N.
Comuna	Castro
Región	de la Región.

② Matadero Coderur
Chillón

③ Matadero C.F.A. Acharo.
Rut: 69.230.900-6

④ Matadero C.F.A. Quilén
Rut: 69.230.600-6

⑤ Vertedero Desiter ubicado en Punalhue. Castro.
Rut: 76329.072-7
con fecha 02 Marzo 2017 Controlaría fallo en con-
tra de Plan de Cierre, denuncia presentada
por Aconsur.

Dicho Vertedero se cambió de lugar en
Punalhue, del sitio original bajo cerro,
y realizó zanjas y hoyos donde sigue
disponiendo residuos industriales.

y no sólo funciona en Chile eludiendo
toda fiscalización, presentando
documentos de su Vertedero en Puerto
Montt.

Si se tomase en cuenta esta denuncia
tengo documentos que avalan como
quiere de los residuos peligrosos, como
y quien fabrica los balones gigantes
que luego son sepultados y contaminan
al sector de Punalhue.

5. DESCRIPCIÓN Y ANTECEDENTES DE LOS HECHOS DENUNCIADOS.

Lugar donde ocurren los hechos denunciados	
Calle	Sector Pied - Pied.
Numero	S/N.
Comuna	Castro.
Región	de la Región.
Coordenadas	

Fecha de ocurrencia de los hechos denunciados, indicando su periodicidad (en caso de tratarse de hechos reiterados).

Indique si conoce el Instrumento de Gestión Ambiental infringido por los hechos denunciados
(RCA, Norma de Emisión, Plan de Descontaminación, etc.)

Si

No

Instrumento de Gestión Ambiental infringido por los hechos denunciados (en caso de conocerlo)

No se ha sometido a evaluación ambiental: Elusión de ingreso al sistema evaluación.

Describa los hechos denunciados

(explicar en detalle y con claridad cada uno de los hechos que denuncia, e indicar, según la información que usted posee, cuales son las actividades que originarían dichos hechos, por ejemplo: funcionamiento de una chimenea de la empresa; la construcción de un edificio, el emplazamiento de un proyecto; la extracción de un mineral, el funcionamiento de una máquina, etc.)

Por no someterse a Evaluación Ambiental todos sus residuos son dispuestos en las fampas y pue brodo; per e los reiterados denuncias, la Autoridad Sanitaria lo ampare ye pue poseer el Sanitario y mience se sometieron a evaluación Ambiental

Identifique los Efectos en el Medio Ambiente asociados a los hechos denunciados (indique los efectos que los hechos denunciados descritos anteriormente habrían generado o estarían generando en la salud de las personas y el medio ambiente)

Indique documentos que acompaña para complementar y/o acreditar los hechos denunciados (informes, fotografías, filmaciones, antecedentes aportados por otros organismos, etc.)

fotografía

6. INDIQUE SI HA PRESENTADO OTRAS DENUNCIAS POR LOS MISMOS HECHOS.

INDIQUE SI HA REALIZADO OTRAS DENUNCIAS POR LOS MISMOS HECHOS

Si

No

en Seremi, carolineros

Indique el Organismo Público donde ha realizado denuncias por los mismo hechos

seremi Salud, Castro, Puerto Montt, Fiscalía, Castro, diario
lo coles, lo Estrella, Insular y Radio Bio-Bio.

Identifique el número de la denuncia o expediente

le indico el último Código 531003 Seremi Salud
y Superintendencia Medio Ambiente Rol 140-2017.

7. FIRMA DEL DENUNCIANTE. Para que su denuncia sea válida ante la SMA y usted tenga el carácter de interesado ante un eventual procedimiento sancionatorio, es necesario que su denuncia tenga su firma.

Firma: _____


10 171242-7

