Formulario de Denuncias

¿Desea mantener el anonimato?

☐ Si ☐ No

Si su respuesta anterior fue negativa, por favor indique su nombre y contacto.

Nombre:_____ E-mail: _____ Cel _____

¿Identifica las personas (nombres y/o cargos) involucrados?

☐ Si ☐ No

¿Identifica la fecha aproximada en la que ocurrió el evento que denuncia?

☐ Si ☐ No

Si la respuesta anterior fue positiva, ¿podría indicar esta fecha? DD/MM/AAAA: _ _ / _ _ / _ _ _ _

A continuación, favor seleccione el tipo de denuncia.

- **Actividades que afecten los bienes y/o recursos económicos de la Conferencia Episcopal de Chile**
- **Actividades que involucren o afecten a personas de la Conferencia Episcopal de Chile o terceros**
- **Otro tipo de denuncia**

Favor describa el incidente de forma detallada, incluyendo los nombres de los involucrados si los conoce:

_____

_____

_____

Otros comentarios:

_____

Mediante la entrega de esta denuncia a la CECh, aseguro que la información que he proporcionado es fiel testimonio de lo presenciado/vivido por mi.

_____	_____	_ _/_ _/_ _ _ _
Nombre	Firma	Fecha

Conferencia Episcopal CHILE

PORTAL DE TRANSPARENCIA