

No. de folio interno: _____

Nombre del solicitante: _____

Datos a registrar: _____

Domicilio: _____

Fecha: _____

Identificación: _____



H. Ayuntamiento Municipal
2018-2021
Axtla de Terrazas, S.L.P.

FORMATO DE DENUNCIA POR PRESUNTA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.



NÚMERO DE FOLIO INTERNO _____

DIA	MES	AÑO

¿DESEA QUE SEA ANONIMA?

SI	NO

DATOS DEL DENUNCIANTE:

PERSONA FISICA O MORAL.	NOMBRE COMPLETO DEL DENUNCIANTE:
SE IDENTIFICA CON INE.	OTRO DOCUMENTO ESPECIFIQUE.
DOMICILIO:	LOCALIDAD:
MUNICIPIO:	CODIGO POSTAL:
NUMERO DE TELEFONO:	CORREO ELECTRONICO

**PARA QUE SU DENUNCIA PROCEDA ADECUADAMENTE, ES OBLIGATORIO
LLENAR LOS DATOS DEL SERVIDOR PUBLICO DENUNCIADO.**

NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO DENUNCIADO:
CARGO:
DEPENDENCIA:
LOCALIDAD:
MUNICIPIO:
DOMICILIO:

POR FAVOR, DESCRIBA LOS HECHOS:

¿Cuándo sucedieron los hechos? El día _____ de _____ del _____, siendo las _____ hrs. O aproximadamente _____.

¿Dónde sucedió?

¿Cómo sucedieron los hechos?

¿Cuenta con testigos?

Si ___ no ___

Nombres: _____

Firma del denunciante.	Firma del responsable de atención.
Firma del testigo (opcional)	

Con Fundamento en el Artículo 93 Fracción Segunda De La Ley De Responsabilidades Administrativas Para El Estado De San Luis Potosí, las denuncias podrán ser anónimas.