

FORMATO CONT / C / 002

DENUNCIAS

I. Datos personales.

Nombre	
Domicilio	
Teléfono y/o email	

II. Información sobre su Denuncia.

Área o servidor involucrado		
	Hechos	Fecha de los hechos
	Describe tiempo, modo y lugar de ocurrencia de los hechos.	
En determinado momento será llamado para proporcionar todas las pruebas necesarias.		

Fecha: _____

Firma: _____

* Este formato puede ser depositado en cualquier BUZÓN DE QUEJAS ubicado en las distintas dependencias u oficinas del Ayuntamiento de Tlalpujahua Michoacán o directamente a la oficina de la CONTRALORÍA MUNICIPAL. LA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA TIENE EL CARÁCTER DE CONFIDENCIAL DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, Y SOLO PODRÁ SER PROPORCIONADA SEGÚN LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 99 DE LA MISMA LEY. LOS DATOS PERSONALES RECABADOS SERÁN PROTEGIDOS Y TRATADOS CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 97 DE LA LEY EN MENCIÓN Y CUYA FINALIDAD ES, DE CONTAR CON UNA BASE DE DATOS CON INFORMACIÓN ESTADÍSTICA QUE PERMITA IMPLEMENTAR ACCIONES DE MEJORAS Y PODRÁN REALIZARSE TRANSMISIONES DE INFORMACIÓN DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA MISMA LEY.