



Nombre y apellido denunciante (*):	Nro.:		
DNI/CUIL (*):	Fecha:		
CUIT(*):	Modo de Denuncia	SI	NO
Domicilio:	Anonimo		
Tel (*): / Mail(*):	Con identificación		

Denuncia: ( ) Reclamo ( ) Queja ( )

Comentarios:

Tiene trámites en el SI.PRO.SA con relación al hecho denunciado?  
Este hecho fue denunciado ante otro organismo?  
Desea mantener su identidad reservada?  
(\* ) Opcional

SI	NO	Cual