

MODELO DE DENUNCIA POR ACOSO SEXUAL O POR RAZÓN DE SEXO

SOLICITANTE (en adelante denunciante)

Nombre y apellidos

NIF

Sexo

 M H

Teléfono de contacto

DATOS DE LA PERSONA PRESUNTAMENTE ACOSADA

Nombre y apellidos

NIF

Sexo

 M H

Teléfono de contacto

Organismo Público

Centro de trabajo

Unidad/servicio

Ocupación/puesto

Grupo/Banda/Nivel o categoría

DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA

Nombre y apellidos

Sexo

 M H

¿Existe relación jerárquica entre ambas personas?

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

DOCUMENTACIÓN ANEXA

SI (Especificar)

NO

SOLICITUD

La persona que denuncia solicita la tramitación de esta denuncia y que se investiguen los hechos que se describen siguiendo el Protocolo para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo de Puertos del Estado y Autoridades Portuarias.

LOCALIDAD Y FECHA

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE