



El futuro  
es de todos

Unidad para la atención  
y reparación integral  
a las víctimas

## ACTA DE VOLUNTARIEDAD DE POBLACIÓN RETORNADA O REUBICADA

Código: 423,08,15-1

REPARACIÓN INTEGRAL

Versión: 05

PROCEDIMIENTO ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROCESOS DE RETORNOS Y REUBICACIONES.

Fecha: 05/03/2019

Páginas: 1 de 1

### I. QUÉ ES EL ACTA DE VOLUNTARIEDAD?

Es un documento en el cual el hogar manifiesta de manera LIBRE, CONSCIENTE e INFORMADA la decisión de retornarse o reubicarse en determinado territorio. **RECUERDE** retornarse o reubicarse forma parte de

### II. CONFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR DEL SOLICITANTE

No.	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo Doc.	No. de documento de Identidad	Fecha de			Parentesco
							DD	MM	AA	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

### III. LOCALIZACIÓN Geográfica DEL LUGAR DEL RETORNO / REUBICACIÓN

Departamento de Solicitud \_\_\_\_\_ Municipio de Solicitud \_\_\_\_\_  
Departamento Retorno/Reubicación \_\_\_\_\_ Municipio Retorno/Reubicación \_\_\_\_\_  
Barrio/Localidad/Vereda/Corregimiento \_\_\_\_\_  
Dirección Retorno/Reubicación o nombre del predio \_\_\_\_\_  
Número Telefónico \_\_\_\_\_  
Tipo de Proceso Retorno ☐ Reubicación ☐ Reubicación en Sitio de Recepción ☐

### IV - MANIFIESTO DE VOLUNTARIEDAD

Yo \_\_\_\_\_; identificado (a) como aparece al pie de mi firma y actuando como representante de mi núcleo familiar, manifiesto la decisión LIBRE,

*\*He participado junto con mi núcleo familiar en el proceso de planeación del retorno o reubicación.*

*\*He sido informado de manera suficiente sobre las condiciones de seguridad y dignidad en el municipio de retorno o reubicación.*

Fecha de firma \_\_\_\_\_  
Nombre del Representante del núcleo familiar \_\_\_\_\_  
No. de Documento \_\_\_\_\_  
Firma del representante del núcleo familiar \_\_\_\_\_  
Nombre de quien diligencia \_\_\_\_\_  
Cargo \_\_\_\_\_  
Entidad \_\_\_\_\_

dd	mm	aa

HUELLA DEL REPRESENTANTE