



## UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS

### ACTA DE VOLUNTARIEDAD DE POBLACIÓN RETORNADA O REUBICADA

PROCEDIMIENTO: ASESORÍA EN EL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL, DESPLAZAMIENTO FORZADO MOMENTO REPARACIÓN.

PROCESO: REPARACIÓN INTEGRAL

Código: 423,08,15-1

Versión: 04

Fecha: 10/05/2018

Página: 1 de 2

#### 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 la reparación integral, al mismo tiempo permitirá contribuir a la reconstrucción y mejoramiento de su proyecto de vida y a la estabilización socioeconómica del hogar.

#### 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 Nacimiento			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 <input type="checkbox"/> Reubicación <input type="checkbox"/> Reubicación en Sitio de Recepción <input type="checkbox"/>

#### 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, CONSCIENTE e INFORMADA de retornarme o reubicarme junto con mi núcleo familiar, teniendo en cuenta que:

- \*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.
- \*Me comprometo a participar de forma activa en los procesos de Restablecimiento Socioeconómico de mi núcleo familiar.

Fecha de firma

dd	mm	aa

Nombre del representante del núcleo familiar



No. de Documento

Firma del representante del núcleo familiar

Nombre de quien diligencia

Cargo

Entidad

HUELLA DEL REPRESENTANTE DEL HOGAR