



Denuncia Voluntaria

Parte diario de servicio nº: _____ / _____

1. LUGAR Y FECHA

Lugar: _____ Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____: ____

2. DENUNCIANTE

Nombre: _____ Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____ NIF/NIE: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Domicilio a efectos de notificación

Tipo de vía: ____ Vía: _____ Nº/Km: ____ Esc: ____ Planta: ____ Puerta: ____

C.Postal: ____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ Correo electrónico: _____

3. HECHOS DENUNCIADOS

Emitir expresiones vejatorias, amenazar o realizar cualquier coacción, injuria o vejación injusta de carácter leve por razón de orientación sexual, regulados en el artículo 70.2 de **la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid**

Documentos adjuntos

☐ Informe ampliatorio ☐ Informe fotográfico ☐ _____

4. DENUNCIADO/A

Nombre: _____ Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____ NIF/NIE: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Domicilio a efectos de notificación

Tipo de vía: ____ Vía: _____ Nº/Km: ____ Esc: ____ Planta: ____ Puerta: ____

C.Postal: ____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ Correo electrónico: _____

5. EN EL SUPUESTO QUE EL/LA DENUNCIADO/A SEA MENOR DE EDAD

☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor/Curador/Acogedor/Guardador/Representante

Nombre: _____ Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____ NIF/NIE: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Domicilio a efectos de notificación

Tipo de vía: ____ Vía: _____ Nº/Km: ____ Esc: ____ Planta: ____ Puerta: ____

C.Postal: ____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ Correo electrónico: _____

6. DILIGENCIA DE COMPROBACIÓN DE LOS POLICÍAS LOCALES

Los Policías Locales comprueban los hechos denunciados: ☐ Si ☐ No

Medidas adoptadas: ☐ Acta de Inspección ☐ Denuncia Administrativa ☐ Otra: _____

Medidas Cautelares: ☐ Decomiso de genero ☐ Otra: _____

7. OBSERVACIONES/EXPLICACIÓN DE LOS HECHOS COMPROBADOS O NO

Se procede a ampliar la presente acta con la comparecencia del denunciante, donde se describen de forma pormenorizada los hechos ocurridos

EL/Los agente/s actuante/s:

El/la denunciante:

NIE/NIF: _____

☐ Se entrega copia

28074 _____

28074 _____

Los datos personales recogidos serán incorporados a los ficheros del Ayuntamiento de Leganés conforme a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantías derechos digitales

Área de Coordinación Legislativa y Relaciones Institucionales
Subdirección General de Régimen Jurídico y Desarrollo Normativo
S.G.T de la Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno
Comunidad de Madrid