	MUNICIPALIDAD DE PARAISO **Gestión Ambiental**	**Fecha de Solicitud**
	FORMULARIO PARA PRESENTACIÓN DE DENUNCIAS Y QUEJAS	**Denuncia No.**

CUADRO 1. **DATOS DEL DENUNCIADO**

Nombre o Razón SociaL: _____

Ubicación de la Denuncia _____

Dirección (señas exactas): _____

Provincia: Cartago Cantón: Paraíso Distrito: _____

CUADRO 2. **DATOS DEL DENUNCIANTE**

Nombre o Razón Social: _____

Número de Cédula _____ Téléfono _____ Correo electrónico _____

Dirección (señas exactas) _____

Provincia: Cartago Cantón: Paraíso Distrito: _____

Medio para notificar _____

CUADRO 3. **DATOS DE LA DENUNCIA**

(Descripción específica y clara de la Denuncia)

TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE DENUNCIA
1 ( ) Actividades comerciales (bares, restaurantes, discotecas y otros _____	1 ( ) Ruido y Vibraciones 2 ( ) Olores
2 ( ) Habitacionales (viviendas, condominios, urbanizaciones y otros) _____	3 ( ) Humos y gases 4 ( ) Polvo o partículas
3 ( ) Actividades industriales (química, alimentaria, talleres, bodegas y otros) _____	5 ( ) Aguas negras tanque séptico. 6 ( ) Aguas residuales planta de tratamiento 7 ( ) Aguas pluviales planta de tratamiento
4 ( ) Agroindustria (porcinas, beneficios de café, cultivo de helechos y otros _____	8 ( ) Manejo de desechos sólidos 9 ( ) Inhabilitabilidad 10 ( ) Vectores (moscas y otos) y roedores
5 ( ) Centros educativos, de salud y religiosos (centros educativos, asistencia social, iglesias y otros) _____	11 ( ) Descargas de lixiviados 12 ( ) Salud Ocupacional 13 ( ) Uso de sustancias tóxicas
6 ( ) Otros (rellenos sanitarios, botaderos y otros) _____	14 ( ) Seguridad 15 ( ) Almacenamiento de combustibles o gas
7 ( ) Recreativos (piscinas, gimnasios y otros _____	16 ( ) Contaminación de fuentes de agua 17 ( ) Desviación u obstrucción de cauces de ríos o quebradas
8 ( ) Ríos, Nacientes, Quebradas y otros_____	18 ( ) Movimientos de Tierras 19 ( ) Otro: _____

Ha presentado la denuncia en otra instancia: ( ) NO ( ) SI

CUADRO 4. **AUTORIZACION**

Autorizo a la Municipalidad de Paraíso, a trasladar los documentos presentados a otro departamento e instancia en caso de ser necesario

Fecha **Firma de denunciante**

CUADRO 5. **EXCLUSIVO PARA USO DE OFICINA MUNICIPAL**

Observaciones:

Recibido por:

Nombre de Funcionario **Firma**