***Llena el formato y guárdalo en tu escritorio para adjuntar en nuestro sitio web una vez completado.***

**INFORMACION DEL DENUNCIANTE**

**\* Nombre:**

**\* Domicilio:**

 **\* Colonia:**

 **\* C.P.:**

**\* Localidad:**

 **\* Municipio:**

 **\* Estado:**

 **\* Teléfono**

**\* E-Mail:**

|  |
| --- |
| **CONTRA QUE SERVIDOR PUBLICO/DEPENDENCIA PRESENTAS TU QUEJA** |
|  |  |

**\* Tipo:**

 **\* Nombre:**

 **\* Cargo:**

 **\* Dependencia:**

 **\* Conducta:**

**NARRACION DE LOS HECHOS: (CUENTANOS QUE PASO)**

**\* Estando en:**

 **\* De la ciudad de:**

**\* A las:** Ejemplo:(17:30)

**\* Del día:** Ejemplo:(24/12/2005)

**\* Pasó lo siguiente:**

**\* Si tiene pruebas indique de qué tipo:**

**\* Si tiene testigos proporcione el nombre y domicilio de cada uno de ellos:**

***No olvides llenar el formato y guárdalo en tu escritorio, para adjuntar en nuestro sitio web***

***una vez completado.***

***Así mismo puedes adjuntar el documento y enviarlo a nuestro correo:*** webmaster@congresocoahuila.gob.mx

Derechos Reservados © 2015 Congreso del Estado de Coahuila de Zaragoza Blvd. Francisco Coss s/n esq. Obregón, Zona Centro, Saltillo, Coahuila de Zaragoza, C.P. 25000, Tel. (844) 242 1100 webmaster@congresocoahuila.gob.mx