

**ANEXO III. MODELO DE DENUNCIA POR ACOSO****SOLICITANTE:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Persona afectada       | <input type="checkbox"/> Comité Seguridad y Salud  | <input type="checkbox"/> Recursos Humanos |
| <input type="checkbox"/> Servicio de Prevención | <input type="checkbox"/> Delegado/as de Prevención | <input type="checkbox"/> Otros            |

**TIPO DE ACOSO:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Moral/Laboral          | <input type="checkbox"/> Sexual                              | <input type="checkbox"/> Por razón de sexo      |
| <input type="checkbox"/> Por orientación sexual | <input type="checkbox"/> Por identidad y expresión de género | <input type="checkbox"/> Otras discriminaciones |

**DATOS PERSONALES DE LA PERSONA AFECTADA**

Nombre y Apellidos:

NIF:

SEXO:  H  M

TELÉFONO DE CONTACTO:

**DATOS PROFESIONALES DE LA PERSONA AFECTADA**

Centro de trabajo:

Unidad administrativa:

**DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS****DOCUMENTACIÓN ANEXA**

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si (Especificar) | <input type="checkbox"/> No |
|---|-----------------------------|

**SOLICITUD**

- 
- Solicito el inicio del Protocolo de actuación frente al Acoso laboral, sexual o por razón de sexo y el acoso por orientación sexual e identidad y expresión de género

En Mijas a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 20\_\_

Fdo. La persona interesada