FORMATO PARA PRESENTAR DENUNCIAS SOBRE MAL USO DE LOS ALIMENTOS DEL PROGRAMA. / REPORTE DE SEGUIMIENTO DE DENUNCIAS PRESENTADAS POR PARTE DE LA POBLACIÓN-PANTBC

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL DENUNCIANTE** |  |
| Nombres y apellidos: |  |
| DNI: |  |
| Dirección (Indicar Referencia): |  |
| N° de teléfono para contacto (obligatorio): |  |
| Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional): |  |
| Residencia en el Distrito: | Si | No |  |
| Tipo de Beneficiario: | Directo | Indirecto |  |
|  |  |
| **DATOS DE LA DENUNCIA** |  |
| Nombre del Beneficiario observada: |  |
| Dirección del beneficiario: |  |
| **Fundamentos de la denuncia:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Fecha: Firma:**  |