

FORMATO DE QUEJA O DENUNCIA

NO. _____

Santa Cruz Tlaxcala, Tlax., a _____ de _____ de 20 ____.

C.C.P. TOMAS MITRE AGUAYO
TITULAR DEL ORGANO DE CONTROL INTERNO
DEL H, AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ TLAX<CALA, TLAX.
P R E S E N T E.

PÚBLICA	
ANÓNIMA	

C. _____

Nombre del Quejoso o Denunciante

Por mi propio derecho, mexicano mayor de edad, con domicilio personal en:

calle

número

colonia

municipio

Código Postal

Entidad Federativa

Entre calles

Teléfono

Con fundamento en los artículos 1, 3 fracción X, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52 y demás relativos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos de Estado y municipios de Tlaxcala, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, presento queja () o denuncia administrativa (), en contra de (l) (los) servidor (res) público (s) de nombre:

quien(es) ocupa(n) el (los) cargo(s) de:

Siendo el acto imputado al Servidor Público el siguiente:

C. _____

Nombre del Quejoso o Denunciante
 Señalo como domicilio para oír y recibir notificaciones en:

 NOMBRE Y FIRMA.

INFORMACION GENERAL:

- El presente formato es gratuito.
- Usted puede reproducir este formato en papel bond.
- Para que se dé tramite a su queja o denuncia, es necesario que estampe su firma autógrafa.
- De requerir mayor espacio para la narración de sus hechos, hacerlo en hoja blanca por separado, lo que deberá firmar por los lados en que escriba, misma que se anexará al presente formato como parte integrante de su queja o denuncia.
- De no señalar domicilio, las notificaciones se harán por estrados en la Secretaria del H. Ayuntamiento.

- Dicha denuncia podrá ser presentada ante el Órgano de Control Interno de este Ayuntamiento, o en buzón de quejas y sugerencias.