

**DENUNCIA NOMINATIVA
GRUPO MEDIDAS ALTERNATIVAS**

Fecha de la denuncia

Datos del denunciante

Apellidos			
Nombre		DNI	
Domicilio		CP	
Teléfono		Email	

Exposición de los hechos denunciados y forma en la que se tuvo conocimiento de los mismos

Persona física o entidad contra la que se dirige la denuncia

Testigos, si los hubiere, de los hechos denunciados

Documentación que se adjunta

Puede enviar esta denuncia a:

HABEAS CORPORATE COMPLIANCE
Correo ordinario: C/ Castello, 24. Escalera, 2. 4ª D. 28001 Madrid
Email.: denuncias@habeascc.es