



FORMULARIO PARA RADICACIÓN DE QUERRELLA

Fecha de radicación: mes/ día/ año	Número-DPI-202x-00-xxxx <i>PARA USO EXCLUSIVO DE LA DPI</i>	
1. Nombre del Querellante: <i>(letra de molde y/o legible)</i>		
2. Dirección Física:		
3. Dirección Postal: <i>(si es diferente a la física)</i>		
4. Teléfono:		
5. Correo electrónico:		
6. Impedimento y/o condición médica (relacionado a esta querella):		
7. Narrativo de los hechos, alegaciones y razones que motivan la radicación de la querella <i>(De necesitar más espacio puede utilizar una página en blanco)</i>		
8. Fecha en que ocurrieron los hechos: <i>(Si los hechos son de ocurrencia continua debe indicar el primer día en que comenzaron y cuándo finalizaron o si no han terminado debe indicarlo)</i>		
Primer día en que ocurrieron: Mes/día/año	Fecha en que finalizaron Mes/día/año	
Son de ocurrencia continua: <input type="checkbox"/>	No han finalizado <input type="checkbox"/>	
9. Nombre y Dirección de Testigos: <i>(si aplica)</i>		
Nombre:	Dirección:	
Testigo 1:		
Testigo 2:		
Testigo 3:		
10. Referencia a las disposiciones legales, si las conoce:		

11. Remedio que solicita:	
12. Necesita acomodo razonable:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
13. ¿Qué tipo de acomodo razonable, si alguno:	
14. Sobre su representante Legal:	
Nombre completo:	
Dirección:	
Correo electrónico:	
Teléfono:	
15. Nombre del Querellado: El querellado es la parte contra la que usted se querella <i>(letra de molde y/o legible)</i>	
16. Dirección Física:	
17. Dirección Postal: <i>(si es diferente a la física)</i>	
18. Correo electrónico:	
19. Debe indicar si está en disposición de sostener una reunión para tratar de resolver el asunto en controversia: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
20. Indique si necesita la asistencia de un intercesor para que le oriente y le asista durante el trámite de perfeccionar y presentar su querella: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Firma del Querellante, tutor o representante autorizado	Fecha

Testigo de firma o huella dactilar, si no puede firmar:
