

INFRAÇÃO

Tipo de infração: _____

Local onde ocorreu: _____

Data da ocorrência: ____/____/____

Descrição da ocorrência: _____

Como tomou conhecimento: _____

TESTEMUNHAS

Sim Não

Nome: _____ E-mail: _____

Nome: _____ E-mail: _____

Nome: _____ E-mail: _____

QUER SER CONTACTO

Sim Não

Nome: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Relação com a organização: _____

Alertamos para que, caso opte por efetuar a denúncia anónima, não lhe poderá posteriormente ser fornecida qualquer informação sobre a mesma. Se escolheu ser contactado(a), tem de preencher os dados acima. Se escolheu ser contactado(a), entraremos em contacto consigo num prazo de 7 dias acusando a receção da denúncia.

Se escolheu não ser contactado(a), o preenchimento é de carácter opcional. Pode apresentar provas, em vídeo, áudio, imagem, documentos.