

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A LA QUE SE LE IMPUTA LA SITUACIÓN DE ACOSO

PRESENTACIÓN / DOCUMENTACIÓN ANEXA (En caso afirmativo, especificar)

SOLICITO LA ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE AL ACOSO SEXUAL Y/O SEXISTA

LOCALIDAD Y FECHA:

FIRMA:

Los datos personales aportados en esta solicitud, así como el contenido de la documentación que en su caso le acompañe, serán tratados por la Unidad de Igualdad y demás órganos competentes de la UCM de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.