



**MINISTERIO
PÚBLICO**
REPÚBLICA DE HONDURAS

FISCALÍA CONTRA DELITOS COMUNES, SECCIÓN INSTRUCCIÓN

**NO AUTORIZACIÓN DE LA VICTIMA
PARA QUE EL MINISTERIO PUBLICO SE ABSTENGA DE EJERCER LA
ACCIÓN PENAL EN ACCIONES PUBLICAS DEPENDIENTES DE INSTANCIA
PARTICULAR**

YO _____ mayor de edad de
_____ años, con numero de identidad _____, con
profesión u oficio _____ estado civil _____ con número de
teléfono _____ y residente en _____

Por este medio **NO AUTORIZO** al MINISTERIO PUBLICO para que ejerza la acción penal
por lo que deberá abstenerse de realizar las diligencias y de ejercer la acción penal de la
denuncia registrada con número de expediente _____ interpuesta por
_____ en contra _____ por
suponerlo responsable del delito de _____ en
perjuicio de _____.

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los _____ días del mes de
_____ del año _____ Firmo la presente.

NOMBRE DE QUIEN DESAUTORIZA

FIRMA DE QUIEN DESAUTORIZA