

**MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL**

**DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO**

**FORMULARIO POSTULACIÓN A SUBVENCIONES**

**Reglamento D.A. N°1504/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoría de Subvención** | **Señalar con una X** |
| **Subvención General** |  |
| **Subvención Talleres Laborales** |  |
| **Fondeporte** |  |
| **Subvenciones Día del Adulto Mayor para Clubes de Adultos Mayores** |  |
| **Subvención de Emergencia e Imprevistos** |  |

1. **Nombre de la Organización:**

|  |
| --- |
|  |

1. **N° Decreto y fecha de la Personalidad Jurídica:**

|  |
| --- |
|  |

1. **RUT de la Institución:**

|  |
| --- |
|  |

1. **N° de socios adscritos a la Institución:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Domicilio de la Institución:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Nombre Completo y RUT del o la Representante Legal (presidente Organización):**

|  |
| --- |
|  |

1. **Teléfono y Correo Electrónico del presidente o la presidenta de la Organización: (obligatorio)**

|  |
| --- |
| **Celular:** |
| **Casilla de Correo Electrónico:** |

1. **Tipología del proyecto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGÍA** | **Señalar con una X** |
| **Iniciativas de Habilitación o Equipamiento de sede** |  |
| **Iniciativas de Capacitación o Talleres Laborales** |  |
| **Iniciativas de Acciones de voluntariado y de apoyo social a la comunidad** |  |
| **Iniciativas de Esparcimiento y Recreación** |  |
| **Iniciativas de inversión infraestructural** |  |
| **Iniciativas relacionadas con Protección del Medio Ambiente** |  |
| **Iniciativas relacionadas con Seguridad Pública** |  |
| **Atención de Emergencias** |  |
| **Imprevistos** |  |

1. **Nombre del Proyecto: (obligatorio)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Identificación del Problema** (indique ¿Cuál es la necesidad y/o problema a abordar en el proyecto)

|  |
| --- |
|  |

1. **Descripción del Proyecto:** (señalar en qué consiste el proyecto y motivo por el cual se desea implementar. Indique el territorio a intervenir y sus características principales, además identifique el lugar de ejecución del proyecto):

|  |
| --- |
|  |

1. **Objetivo General del Proyecto:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objetivos Específicos del Proyecto:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Duración del Proyecto (señalar cantidad en meses):**

|  |
| --- |
|  |

1. **Beneficiarios Directos e indirectos del Proyecto:** (señalar N° de personas beneficiadas directa e indirectamente con el proyecto o programa, su edad, sexo):

|  |
| --- |
|  |

1. **Actividades del Proyecto:** (nombre y detalle las actividades asociadas que se realizaran en el proyecto)

|  |
| --- |
|  |

1. **Monto del proyecto de Subvención** (en pesos):

|  |  |
| --- | --- |
| **Monto Solicitado al municipio** |  |
| **Aporte Propio según existir** |  |
| **Valor Total del Proyecto** |  |

1. **Presupuesto detallado del Proyecto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Cantidad** | **Valor Unitario** | **Valor Total** | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| **TOTAL $:** | |  | |

Timbre y Firma presidente (a) de la organización \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de recepción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Fecha de recepción documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**DELARACION JURADA SIMPLE**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal de la Organización \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., declaro conocer el Reglamento de Subvenciones de la Municipalidad de Tucapel.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre Rut, Firma y Timbre presidente de la Organización

Tucapel, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2024