

**FORMULARIO DE INSCRIPCION AL REGISTRO MUNICIPAL DE ENTIDADES
RECEPTORAS DE TRANSFERENCIAS (LEY Nº19.862)**

CAMPO	DESCRIPCION DEL CONTENIDO
R.U.T. (adjuntar fotocopia)	Nº
NOMBRE / RAZON SOCIAL	
OBJETO SOCIAL	DESCRIPCION OBJETO SOCIAL
PERSONALIDAD JURIDICA	NUMERO, FECHA, ORGANISMO QUE LO OTORGÓ
VIGENCIA	FECHA TÉRMINO (indefinida, otra)
AREA ESPECIALIZACION	CODIGO S.I.I. (Servicio Impuestos Internos)
FECHA INGRESO	AL SISTEMA DE REGISTROS
DOMICILIO	CALLE, COMUNA, PROVINCIA, REGION, TELEFONO
DIRECTORIO	SI NO (Marcar con X el que corresponde)
MIEMBROS DEL DIRECTORIO	CARGO, NOMBRE Y R.U.T.
E-MAIL :	
ANTECEDENTES FINANCIEROS (adjuntar fotocopia documento)	SOBRE ULTIMO AÑO O PERIODO TRIBUTARIO: CAPITAL SOCIAL, PATRIMONIO, ESTADO RESULTADO, INFORME INGRESOS/EGRESOS, LIBRETA AHORRO.
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE(S) REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: DECLARO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD DE INSCRIPCION, SE APEGA ESTRICTAMENTE A LA REALIDAD Y NOS HACEMOS RESPONSABLES POR ELLA.

TIMBRE

FIRMA SECRETARIO

FIRMA PRESIDENTE O
REPRESENTANTE LEGAL