

FORMULARIO SOLICITUD APOORTE INSTITUCIONES / ORGANIZACIONES.

Fecha: _____

**SR. ALCALDE Y HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE CASTRO
PRESENTE**

1. REQUISITOS PARA OPTAR AL APOORTE:

a) Personalidad Jurídica y Directiva vigente, Vº Bº Oficina Organizaciones Comunitarias.
(Ley Nº19418 – Ley Nº20.500).

Si: _____ No: _____ Timbre y firma: _____

b) Inscripción Registro Instituciones Receptoras Fondos Públicos. www.registros19862.cl.
(Vº Bº. Secretaria Municipal)

Si: _____ No: _____ Timbre y firma: _____

c) Vº Bº Dirección Administración y Finanzas que acredite no poseer rendiciones de
cuentas pendientes con el Municipio.

Sin cuenta pendiente: ____ Con cuenta pendiente: ____ Timbre y firma: _____

2. ANTECEDENTES DE LA INSTITUCION/ORGANIZACIÓN:

Nombre institución: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

RUT institución: _____

Nº Personalidad Jurídica: _____ Fecha: _____ Otorgada por: _____

Nº Folio Registro Ley Nº19.862: _____ Fecha: _____

3. ACTIVIDAD/ PROYECTO A DESARROLLAR CON EL APOORTE:

Nombre: _____

Descripción de gastos/inversión: _____

Fecha Inicio: _____ Fecha Término: _____

Monto Solicitado: \$ _____

ADJUNTAR COTIZACION(ES) RESPECTIVA(S).

Nombre y Firma Secretario
Institución/Organización

Timbre

Nombre y Firma Presidente
Institución/Organización

4. COMPLETAR POR EL MUNICIPIO:

Monto Aprobado: \$ _____

Sesión de Concejo Nº _____ Fecha: _____

Cta. Presupuestaria:

Denominación: _____ Nº _____

Secretario Municipal
Ministro de Fe