**FORMULARIO SOLICITUD SUBVENCION MUNICIPAL 2024**

|  |
| --- |
| Nombre del Proyecto: |
| Objetivos:(mínimo 3) |  |
| Problemática: |  |
| Justificación:(Número de Beneficiados Directos) |  |
| Monto solicitado $: |
| Aportes de la Organización $:  |
| Línea de Postulación: |
| Nombre de la Institución Postulante: Rut de la Institución:Domicilio de la Institución:Número Personalidad Jurídica: Fecha:Número de Cuenta Bancaria: Tipo de Cuenta: |
| Nombre del Representante Legal:Rut del Representante Legal:Domicilio del Representante Legal:Correo Electrónico:Teléfono: |

|  |
| --- |
| Gastos de Operación e Inversión: **IVA incluido** |
| Detalle: | Cantidad: | Valor Unitario | Valor Total |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Cronograma de Actividades (Calendario de Inversión de Subvención)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **MES 1** | **MES 2** | **MES 3** | **MES 4** | **MES 5** | **MES 6** | **MES 7** | **MES 8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

 Firma y Timbre Representante Legal Secretaria (o)

Fecha de Postulación: