**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: