**FORMULARIO FNDR 8% 2023**

**(**Organizaciones privadas sin fines de lucro**)**

1. **DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y REPRESENTANTE LEGAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la iniciativa |  |
| Nombre Institución: |  |
| Provincia: |  |
| Comuna: |  |
| Rut de la Institución: |  |
| Domicilio de la Institución: |  |
| Nombre Banco: |  |
| Tipo de Cuenta: |  |
| N° Cuenta: |  |
| Nombre representante  legal (nombre completo): |  |
| RUT del representante legal: |  |
| Correo electrónico de la  organización: |  |
| Correo electrónico  representante legal: |  |
| Teléfono o celular: |  |
| Dirección del representante  legal: |  |
| Monto a postular $: |  |

1. **FONDO DE POSTULACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **FONDO** | **FONDO A POSTULAR (**Marcar con una X**)** |
| FONDO DE CULTURA |  |
| FONDO DE SEGURIDAD |  |
| FONDO SOCIAL |  |
| FONDO DE EQUIDAD DE GÉNERO |  |
| FONDO DE DEPORTES |  |
| FONDO DE ADULTO MAYOR |  |
| FONDO DE MEDIO AMBIENTE |  |

1. **NOMBRE DE LA INICIATIVA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Indicación | Nombre breve y relacionado con el objetivo del proyecto. |

1. **PRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Indicación | Realice una descripción de su institución. (Actividades que realiza, localización y otra información que considere relevante). |

1. **INICIATIVAS ADJUDICADAS DEL FNDR EN AÑOS ANTERIORES**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Indicación | Fondo postulado anteriormente, monto y año (Si no se ha adjudicado  recursos FNDR, colocar no procede) |

1. **OBJETIVO GENERAL**

|  |  |
| --- | --- |
| OBJETIVO GENERAL DE LA INICIATIVA | |
|  | |
| Indicación | Se refiere al principal fin perseguido con la iniciativa y de bien común. |

1. **COBERTURA**

|  |  |
| --- | --- |
| N° de Beneficiarios Directos del Proyecto: |  |
| N° de Beneficiarios Indirectos del Proyecto: |  |

1. **DESARROLLO DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| Señale en qué consiste el desarrollo de su iniciativa: |
| Identificar y describir el problema a resolver con su iniciativa: |
| Identificar y describir a la población a beneficiar: |
| Explicar la estrategia comunicacional o de difusión a utilizar: |
| Resultados esperados al término de la iniciativa: |

1. **ACTIVIDADES (Nombre de las Actividades, Fecha y Lugar de Realización)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE ACTIVIDAD | | N° DE MES | LUGAR DE REALIZACIÓN |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6.  7. | |  |  |
| Indicación | Se solicita detallar las actividades del proyecto, indicando el nombre, número de mes estimado en que se desarrollaran y lugar de realización.  **Nota: la iniciativa debe considerar una actividad de evaluación post**  **ejecución.** | | |

1. **DATOS DEL FORMULADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos |  |
| Teléfono: |  |
| Correo: |  |
| Vínculo con la organización: |  |

**DOCUMENTOS REQUERIDOS:**

* Fotocopia de la Cédula de Identidad del Representante Legal por ambos lados.
* Fotocopia del RUT de la Institución (SII).
* Certificado de Directorio Vigente, el cual debe ser emitido por el Registro Civil o la entidad correspondiente.
* Certificado de Inscripción en el Registro Único de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos (Página web: www.registros19862.cl).
* Fotocopia o pantallazo de libreta de ahorro, cartola o certificado emitido por la entidad bancaria que indique claramente el número de cuenta de la Institución postulante, es responsabilidad de la organización verificar vigencia de la cuenta bancaria (No se acepta fotocopia de la tarjeta bancaria).
* Cartas firmadas y timbradas por el presidente/a, las cuales se encuentran en la página del Gobierno Regional de Ñuble (FNDR 8%)