

**ANEXOS DEL CONCURSO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DEL PROGRAMA ELIGE VIVIR SANO FNDR 2018**

**FONDO REGIONAL FINANCIADO CON FNDR 6% 2018**

**“CRECIENDO CON IDENTIDAD”**

*Deben presentar 2 ejemplares (un original y una copia idéntica en sobre cerrado con carta conductora y adjuntar un CD, DVD o pendrive rotulado con una copia fiel de la postulación en l formato PDF*)

**FORMATOS ANEXOS**

**ANEXO N°1**

**CARTA DE ENTREGA DE POSTULACIÓN**

**DEL CONCURSO DE DEPORTES Y DEL PROGRAMA ELIGE VIVIR SANO 2018**

**SEÑOR**

**INTENDENTE DE LA REGIÓN DE TARAPACÁ**

**PRESENTE**

Junto con saludar a Ud. a través del presente tengo a bien presentar la siguiente iniciativa al Concurso de Deportes y del Programa Elige Vivir Sano FNDR 2018:

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DE LA INICIATIVA |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN |  |
| RUT DE LA INSTITUCIÓN |  |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL |  |
| NOMBRE EJECUCTOR |  |
| CATEGORÍA |  |
| LINEA DE POSTULACIÓN |  |
| MONTO SOLICITADO AL GORE |  |
| PROYECTO INSTITUCIONAL |  | **PROYECTO DE PATROCINIO (\*)** |  |
| NOMBRE DEL PATROCINIO |  |

**(\*)Nota:** el Patrocinio es solo para la categoría 2

Sin otro particular, saluda atentamente.

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

**Nombre y Firma del representante legal de la organización,**

**ANEXO N°2**

**CARTA DE COMPROMISO DE APORTES PROPIOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciudad |  | Fecha (día/mes/año) |  |  |  |

|  |
| --- |
| Para la correcta ejecución de la iniciativa denominada:  |
|  |
| Presentado por esta Institución para su financiamiento a través del Concurso FNDR 2018 **Actividades Deportivas** del Gobierno Regional de Tarapacá, en conformidad a lo señalado en el respectivo Base 2018 definido para el correspondiente concurso público. |
| Nombre Entidad Postulante  |  |
| Nº RUT |  | Representante Legal  |  |
| Domicilio |  |
| Ciudad  |  |
| Se compromete a realizar los siguientes **Aportes Propios** institucionales, |
| **Descripción del Aporte Propio** | **Cantidad** (unidades/horas) | **Valor ($)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Representante Legal |  |
| Nº Rut |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Representante Legal** |  |

**ANEXO N°3**

**CARTA DE COMPROMISO DE APORTES DE TERCEROS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciudad |  | Fecha(día/mes/año) |  |  |  |

|  |
| --- |
| La institución/persona colaboradora, denominada:  |
|  |
| Nº Rut  |  |
| Domicilio  |  |
| Ciudad  |  | Fono  |  |
| Declara, por medio del presente instrumento, que en caso de ser financiada la iniciativa denominada: |
| Nombre de la iniciativa: |  |
| Presentado por esta Institución para su financiamiento a través del Concurso FNDR 2018 **Actividades Deportivas** del Gobierno Regional de Tarapacá, en conformidad a lo señalado en el respectivo Base 2018 definido para el correspondiente concurso público. |
| Presentado por la Entidad Postulante denominada: |
| Nombre de la institución : |  |
| Se compromete a realizar los siguientes Aportes considerados como **Aporte de Terceros** |
| **Descripción del Aporte de Terceros** | **Cantidad** (unidades/horas) | **Valor ($)** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma**  |  |

**ANEXO N°4**

 **ACTA DE ASAMBLEA (ORDINARIA U EXTRAORDINARIA)**

**PARA POSTULAR**

**(Marcar asamblea correspondiente)**

En………………………………., con fecha ………..………….de ……………….de ………..……………., a las ………………………..hrs., se informa a la directiva y asamblea presente, que nuestra institución está presentando un proyecto al Gobierno Regional de Tarapacá, con financiamiento del 6% FNDR.

**Los proyectos son:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | NOMBRE INICIATIVA | INSTITUCIÓN | EJECUTOR | MONTO |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

**Listado de asistentes.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | NOMBRE | RUT | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |

**ANEXO N°5**

**LISTADO DE BENEFICIARIOS DE LA INSTITUCIÓN POSTULANTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | NOMBRE | RUT | DIRECCIÓN/ TELÉFONO | EMAIL DE CONTACTO |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

**ANEXO N°6**

**CARTA DE COMPROMISO DEL EQUIPO DE TRABAJO**

(Para evaluación técnica)

Yo: …………………………………………………………………………………………………………………...: Comprometo mi participación en el Proyecto: …………………………………………………………….: prestando servicio por: ………………………. Cantidad de Horas semanales en la función: …………………………………………………………………………………….…. Presentado al Gobierno Regional de Tarapacá en los fondo de Actividades Deportivas y el programa Elige Vivir Sano FNDR 2018, para participar en la ejecución del proyecto:………………………………………………..………… ……..……………………………………………………………………………………………………………………………………:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y firma del representante legal de la organización,Rut y Timbre de la entidad | Nombre y firma del que participará en el proyecto. |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2018