**FORMULARIO DE ACREDITACIÓN**

**PARA PROCESO DE ELECCIÓN DEL CONSEJO DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**DATOS DE LA ORGANIZACIÓN O ASOCIACIÓN:**

Nombre de la Organización:

Tipo de organización o asociación que acredita:

(Marque una alternativa)

Organización territorial Organización funcional

Organización de interés público Asociación gremial

Organización sindical

Organización o Asociación

de actividades relevantes para el desarrollo económico, social y cultural de la región.

Año de constitución de la organización o asociación: Personalidad Jurídica:

RUT Teléfono de contacto

**Mail Sitio web** (opcional)

Cuenta con equipos tecnológicos

**para realizar votación digital** (computador – celular- otros)

Si su respuesta es NO,

indíquenos sus datos para tomar contacto con usted:

Nombre

Teléfono de contacto Mail

SI NO

**DOCUMENTOS PARA ADJUNTAR**

- Certificado vigencia del directorio.

- Fotocopia ambos lados de la Cedula de Identidad del presidente(a) de la organización.

**USO EXCLUSIVO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

**Fecha Recepción**

**Folio Nº**

Págnia 1 de 1