

Documento a firmar solicitado en las Bases Concursables de este Fondo

FIRMAS INTEGRANTES DE LA DIRECTIVA Y REPRESENTANTE LEGAL.

Con la firma de los integrantes de la directiva y del representante legal, se confirma que todos están al tanto de la realización de este proyecto y de la participación de la organización en la postulación al Fondo Concursable Impulso Comunitario ATI. Asimismo, se declara el compromiso con el desarrollo y ejecución del proyecto en caso de resultar seleccionado.

NOMBRE Y APELLIDO	RUT	CARGO	FIRMA

FIRMA DE QUIÉN COMPLETA EL FORMULARIO

Con mi firma, certifico que la información proporcionada en este formulario es veraz, completa y que cuento con la autorización para realizar esta postulación. Además, asumo el compromiso de colaborar activamente en la ejecución del proyecto según lo descrito, en caso de ser seleccionado para el Fondo Concursable Impulso Comunitario ATI.

NOMBRE Y APELLIDO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA