



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN  
Secretaria Municipal

**SOLICITUD DE SUBVENCION MUNICIPAL**  
**(Hoja 1)**

**I.- ANTECEDENTES DE LA INSTITUCION SOLICITANTE**

**NOMBRE**

|  |
|--|
|  |
|--|

**PERSONALIDAD JURIDICA / FECHA / INSTITUCION OTORGANTE**

**R.U.T.**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**DOMICILIO**

|  |
|--|
|  |
|--|

**FONO**

**FAX**

**E- MAIL**

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

**II.- ANTECEDENTES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**NOMBRE**

|  |
|--|
|  |
|--|

**R.U.T.**

**ESPECIALIDAD**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**DOMICILIO**

**FONO (RED FIJA)**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**III.- ANTECEDENTES DE LA LABOR**

**OBJETIVO DE LA INSTITUCION**

|  |
|--|
|  |
|--|

**GRUPO QUE ATIENDE**

|  |
|--|
|  |
|--|

**OTROS APORTES PUBLICOS O PRIVADOS**

|  |
|--|
|  |
|--|

**(ESTA SOLICITUD DEBE SER ENTREGADA EN LA OFICINA DE PARTES DE LA MUNICIPALIDAD, CON TODOS LOS DATOS SOLICITADOS)**



**MONTO TOTAL DE LA SUBVENCION SOLICITADA**

\$

\_\_\_\_\_

**EN PESOS:** \_\_\_\_\_