**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA PROYECTOS ASOCIATIVOS**

1. **ANTECEDENTES GENERALES ORGANIZACIÓN POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Organización |  |
| N° Personalidad Jurídica |  |
| Rut Organización |  |
| Dirección Organización  (Calle, Pasaje, N°) |  |
| Sector |  |
| UV (Unidad Vecinal) |  |
| Población/Villa |  |

* 1. **ANTECEDENTES GENERALES ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Organización |  |
| N° Personalidad Jurídica |  |
| Rut Organización |  |
| Dirección Organización  (Calle, Pasaje, N°) |  |
| Sector |  |
| UV (Unidad Vecinal) |  |
| Población/Villa |  |

* 1. **ANTECEDENTES GENERALES ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Organización |  |
| N° Personalidad Jurídica |  |
| Rut Organización |  |
| Dirección Organización  (Calle, Pasaje, N°) |  |
| Sector |  |
| UV (Unidad Vecinal) |  |
| Población/Villa |  |

* 1. **ANTECEDENTES GENERALES ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 3 (opcional)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Organización |  |
| N° Personalidad Jurídica |  |
| Rut Organización |  |
| Dirección Organización  (Calle, Pasaje, N°) |  |
| Sector |  |
| UV (Unidad Vecinal) |  |
| Población/Villa |  |

* 1. **ANTECEDENTES GENERALES ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 4 (opcional)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Organización |  |
| N° Personalidad Jurídica |  |
| Rut Organización |  |
| Dirección Organización  (Calle, Pasaje, N°) |  |
| Sector |  |
| UV (Unidad Vecinal) |  |
| Población/Villa |  |

1. **ANTECEDENTES REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre - Apellidos |  |
| Rut |  |
| Dirección  (Calle, Pasaje, N°, Dpto./Block) |  |
| Teléfono de Contacto |  |
| Correo Electrónico |  |

* 1. **ANTECEDENTES REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre - Apellidos |  |
| Rut |  |
| Dirección  (Calle, Pasaje, N°, Dpto./Block) |  |
| Teléfono de Contacto |  |
| Correo Electrónico |  |

* 1. **ANTECEDENTES REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre - Apellidos |  |
| Rut |  |
| Dirección  (Calle, Pasaje, N°, Dpto./Block) |  |
| Teléfono de Contacto |  |
| Correo Electrónico |  |

* 1. **ANTECEDENTES REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 3 (opcional)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre - Apellidos |  |
| Rut |  |
| Dirección  (Calle, Pasaje, N°, Dpto./Block) |  |
| Teléfono de Contacto |  |
| Correo Electrónico |  |

* 1. **ANTECEDENTES REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN PATROCINANTE 4**

**(opcional)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre - Apellidos |  |
| Rut |  |
| Dirección  (Calle, Pasaje, N°, Dpto./Block) |  |
| Teléfono de Contacto |  |
| Correo Electrónico |  |

1. **IDENTIFICACIÓN Y MONTO DE LA SUBVENCIÓN**

Marque con una (X) el tipo de área de subvención y escriba el monto de la subvención a solicitar.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AREA** | | **MONTO** |
|  | Fondos concursables para organizaciones |  |
|  | Proyectos asociativos |

1. **IDENTIFICACIÓN DE LINEAS TEMATICAS A DESARROLLAR CON SUBVENCIÓN.**

Marque con una (X) el tipo de programa y proyecto específicos a desarrollar con el beneficio de la subvención.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTICIPACIÓN Y CIUDADANIA** | | **IDENTIDAD BARRIAL Y  PROMOCIÓN CULTURAL** | |
|  | Actividades para mejorar la convivencia entre vecinos y vecinas |  | Muestras culturales e interculturales |
|  | Promoción de instancias de participación ciudadana |  | Rescate y recuperación de la identidad barrial y la memoria histórica |
|  | Mejoramiento de infraestructura para capacitación y fortalecimiento de redes ciudadanas, prevención del delito y disminución de la percepción de inseguridad. |  | Festival Artístico Cultural |
|  | Trabajos voluntarios para mejorar y fortalecer espacios públicos |  | Conmemoración de Hito Poblacional (ejemplo; Aniversario Población) |
|  | Otros |  | Otros |
| **SALUD, DEPORTE Y  CALIDAD DE VIDA** | | **INCLUSIÓN, MEDIOAMBIENTE Y ENFOQUE DE DERECHOS** | |
|  | Promoción en derechos de la salud sexual y reproductiva |  | Capacitación para promover habilidades de inclusión, derechos y enfoque de genero |
|  | Actividades de autocuidado, alimentación saludable, prevención del consumo de alcohol y drogas |  | Talleres de prevención de violencia contra las mujeres |
|  | Mejoramiento de equipamiento deportivo |  | Fortalecimiento, desarrollo e inclusión Migrante |
|  | Desarrollo de Actividades Físicas y Deportivas (ejemplo; Talleres Deportivos) |  | Capacitación y promoción de DDHH |
|  | Eventos Deportivos (ejemplo; Ligas, Campeonatos, Encuentros, Muestras) |  | Fortalecimiento y mejoramiento de espacios comunitarios con perspectiva medioambiental (ejemplo; Huertos comunitarios) |
|  | Otros |  | Otros |

1. **NOMBRE DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
|  |

1. **CARACTERISTICAS DEL PROYECTO**

Describa de manera breve y precisa las características del proyecto:   
**¿Qué se quiere hacer?**

|  |
| --- |
|  |

1. **OBJETIVOS DEL PROYECTO**

Defina y exponga los principales objetivos del proyecto y cómo se relacionan con los objetivos estatutarios de su organización:

|  |
| --- |
|  |

1. **DIAGNOSTICO Y/O JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN**

Describa cuál es el problema o situación que desea mejorar, cambiar y/o solucionar:

|  |
| --- |
|  |

1. **ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO**

Describa las actividades asociadas al proyecto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad y lugar de realización** | **Responsable** | **Fecha de inicio** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Detalle del financiamiento** ( bienes y servicios, materiales etc.) | **Cantidad** | **Aporte de organización** (si hubiere) | **Aporte Municipal** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Costo total del Proyecto $..............................

1. **PROYECCIÓN DE BENEFICIARIOS (AS)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS** | **PERFIL DE BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS** |
|  |  |

1. **EXPERIENCIA Y CAPACIDAD DE LA ORGANIZACIÓN**

Describa y justifique la experiencia y capacidad de la organización para ejecutar el proyecto:

|  |
| --- |
|  |