****

**FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN**

FONDO DE EMPRENDIMIENTO DISCAPACIDAD 2024

I**.- IDENTIFICACION DEL POSTULANTE CON DISCAPACIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE: |  |
| RUT |  |
| FECHA DE NACIMIENTO |  |
| DIRECCION PARTICULAR |  |
| TELEFONO |  |
| EMAIL |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de discapacidad: |  | | |
| Porcentaje de Discapacidad: |  | Grado de Discapacidad: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cuidador(a),** completar sólo si es necesario | |
| Nombre de la persona sin discapacidad, a cargo de una Persona con Discapacidad |  |
| RUN de la persona sin discapacidad, a cargo de una Persona con Discapacidad |  |

**II.- DATOS DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| 1.- Nombre del proyecto: |
|  |

|  |
| --- |
| 2.- Descripción de su idea de negocio: Que Producto o servicio realiza o que desea vender; lugar de fabricación o elaboración; ubicación geográfica; oportunidad de negocio. |
|  |

|  |
| --- |
| 3.- ¿Quién/es más trabajan o trabajarían con usted? /¿Desarrollará lo mismo durante todo el año o varía de acuerdo a la temporada? |
|  |

|  |
| --- |
| 4.- ¿En que invertirá el dinero solicitado y para que le servirá esa inversión? (tomar valores referenciales actualizados acordes a mercado para su proyecto.) |
|  |

|  |
| --- |
| 5.- ¿Dónde realiza el emprendimiento y el proceso de venta: taller propio, casa, etc.? |
|  |

|  |
| --- |
| 6.- ¿Quiénes serán sus principales clientes para su producto o servicio? Y ¿De qué manera le venderá sus productos? |
|  |

**III.- FINANCIAMIENTO**

|  |
| --- |
| 7.- ¿Qué recursos propios aportare indirectamente? Por ejemplo: movilización, mano de obra, gastos generales, arriendo, etc. |
|  |

**8.- Presupuesto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ítem de gastos** | **Recursos solicitados a Corporación Osorno** | **Monto Total del proyecto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Total, presupuesto |  |  |

**9.- FORMATO FOTOGRAFÍA REFERENCIAL DE SU EMPRENDIMIENTO (Pegue aquí la fotografía referencial)**

|  |
| --- |
| **FOTOGRAFÍA Nº 1** |
|  |

|  |
| --- |
| **FOTOGRAFÍA Nº 2** |
|  |

|  |
| --- |
| **FOTOGRAFÍA Nº 3** |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA Y RUT POSTULANTE** (\* datos obligatorios)

****

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MONTO A SOLICITAR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EN LETRAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SANCIONES ESTIPULADAS:**

**AL PRESENTAR FORMULARIOS Y DOCUMENTOS, LA POSTULANTE O EL POSTULANTE SE COMPROMETE A RENDIR EL TOTAL DE LOS FONDOS RECIBIDOS. EN EL CASO DE NO REALIZARSE LA RENDICIÓN, EN LA FECHA DE CIERRE OFICIAL DEL FONDO (FECHA QUE SERÁ INFORMADA), SE ENVIARA CARTA CERTIFICADA DONDE SE SEÑALARA UN PLAZO MÁXIMO A RENDIR, POSTERIOR A ESTO SE INCURRIRÁ EN DIVERSAS ACCIONES TENDIENTES A INCORPORAR ANTECEDENTES EN REGISTROS DE PENDIENTES POR RENDIR, LO QUE IMPLICA NO VOLVER ADJUDICARSE FONDOS POR PARTE DE LA MUNICIPALIDAD DE OSORNO Y DE ESTA CORPORACIÓN, ADEMÁS SE EVALUARÁ EJECUTAR ACCIONES POR VÍA JURÍDICA, SOLICITANDO LA DEVOLUCIÓN DEL TOTAL DE LOS FONDOS RECIBIDOS.**

**ADEMÁS EXPRESO POR ESTE MEDIO QUE NO HE SIDO BENEFICIARIA O BENEFICIARIO DE FONDOS PÚBLICOS RELACIONADOS CON EL APOYO AL EMPRENDIMIENTO.**

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

Firma Postulante

RUT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OSORNO,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_