

PRESUPUESTO PARTICIPATIVO REGIONAL 2020

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE AGENTES PARTICIPANTES

1.- DATOS DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre de la Organización			
Dirección de la Organización			
Representante Legal		Cargo	
Tipo de Organización	Empresarial: Cámara de Comercio () Turismo () Industriales ()		
	Productivo: Agropecuarios () Criadores () Artesanales ()		
	Servicios: Col. Prof. () Universidad () Inst. Sup. () Estudiantes () APAFA ()		
	Ocupacional: Sindical () AA.HH/PP.JJ. () Personas/capacidades especiales ()		
	Otros (especificar):		
Provincia		Distrito	
Correo Electrónico		Teléfono	
Nº de Organizaciones de Nivel Inferior que representa		Nivel de Organización Territorial (Marcar con X)	Provincial () Regional ()
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			

2.- REPRESENTANTES ACREDITADOS:

REPRESENTANTE TITULAR	Nombres y Apellidos			
	Grado de Instrucción		Profesión Ocupación	
	DNI Nº	Provincia	Distrito	
	Domicilio		Teléfono	
	Correo Electrónico			
REPRESENTANTE ALTERNO	Nombres y Apellidos			
	Grado de Instrucción		Profesión Ocupación	
	DNI Nº	Provincia	Distrito	
	Domicilio		Teléfono	
	Correo Electrónico			

Moquegua, _____, _____ del 20_____

Representante Legal de la Organización
(Firma y Sello)