|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| 1. **INFORMACIÓN INSTITUCIONAL** | | | | | | | **N° DE REGISTRO:** | |
| Nombre o razón social de la organización: | | | | | | | RUC: | |
| Dirección: | | | | | | | Teléfono: | |
| Correo electrónico: | | | | | | | Fecha de constitución: | |
| Nº de partida de inscripción en registros públicos: | | | Fecha del acta de asamblea de designación de delegados al Presupuesto Participativo: | | | | | |
| Tipo de Organización (verreverso): | | | | | | | Nº de miembros: | |
|  | | | |  | | | | |
| 1. **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:** | | | | | | | | |
| Apellidos y Nombres: | | | | | | DNI: | | |
| Dirección: | | | | | | Teléfono: | | |
| Correo electrónico: | | | | | Fecha nacimiento: | | | Edad: |
| Sexo: | Grado de instrucción: | Profesión: | | | | | | |
| Cargo dentro de la institución u organización: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 1. **INFORMACION DE LOS REPRESENTANTES DESIGNADOS** | | | | | | | | |
| **A. DATOS DEL DELEGADO AGENTE PARTICIPANTE TITULAR** | | | | | | | | |
| Apellidos y Nombres: | | | | | | DNI: | | |
| Dirección: | | | | | | Teléfono: | | |
| Correo electrónico: | | | | | Fecha de nacimiento: | | | Edad: |
| Sexo: | Grado de instrucción: | Profesión: | | | | | | |
| Cargo dentro de la institución u organización: | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B. DATOS DEL DELEGADO AGENTE PARTICIPANTE ALTERNO** | | | | | |
| Apellidos y Nombres: | | | | DNI: | |
| Dirección: | | | | Teléfono: | |
| Correo electrónico: | | | Fecha de nacimiento: | | Edad: |
| Sexo: | Grado de instrucción: | Profesión: | | | |
| Cargo dentro de la institución u organización: | | | | | |

**NOTA**: Esta Declaración Jurada deberá estar firmada y sellada por el representante legal, o quien haga sus veces, de la institución u organización en cada hoja que la conforman, ateniéndose a las responsabilidades de ley si la información que consignan es falsa.

*Sello y Firma :* ……………………………………………………..

*Nombres y Apellidos :* ……………………………………………………..

*(Representante Legal de la Institución)*

*DNI :* ……………………………………………………..

**TIPO DE ORGANIZACIÓN**

a) Gobierno Regional e) Organismos No Gubernamentales - ONG

b) Gobierno Local f) Comunidad

c) Gobierno Nacional (especificar) g) Gremios Laborales

d) Organización de Base h) Otro (Especificar)