|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Los ejecutores beneficiarios, integrantes de la organización/grupo................................................. declaran que han participado en las etapas de elaboración del proyecto llamado......................... ................................................................................... y que conocen y asumen su contenido y los compromisos que a ellos les significa.* | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| *Por el presente mandato, los abajo firmantes, manifestamos que hemos designado al Sr. ........................................................ .........RUT ................. ...............como titular y al Sr. ................................................................ .....RUT ................. ...................como suplente, para que nos representen ante INDAP en todas las gestiones necesarias para una adecuada operación del Programa al cual postulamos, autorizando expresamente en este acto a INDAP para que entregue directamente los recursos a dicho representante.* | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
| **N°** | **Nombre** | | **RUT** | **Fecha de Nacimiento** | **Estado Civil** | | | | **Régimen Patrim.** | | **Nivel Educac.** | **Jefe Hogar** | **Firma** | **Localidad** | **Superf. Predio** |
| **1.** |  | |  |  |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| **2.** |  | |  |  |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| **3.** |  | |  |  |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| **4.** |  | |  |  |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| **5.** |  | |  |  |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| **6.** |  | |  |  |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| El Postulante (Representante) que suscribe confirma que los antecedentes consignados en el presente proyecto son fidedignos y manifiesta su concordancia con los términos contenidos en él. | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |
|  | **Nombre** | |  | **Firma** |  | | | |  | | Fecha: En .............................., a...........de............................de 20\_\_ | | | | |