|  |
| --- |
| INSTITUTO DE DESARROLLO AGROPECUARIO (INDAP) |
| PROGRAMA DE RIEGO ASOCIATIVO (PRA)  |
|  |  |
|  |  |
| **FECHA:**  |  |
|  |  |
| Señores(as): |
| DIRECCION REGIONAL |
| INDAP REGION DE ANTOFAGASTA |
|  |  |
|  |  |
| Por medio de la presente, el(los) abajo firmante(s), por si o en representación del cliente postulante, manifiesta(n) que habiendo tomado conocimiento del Reglamento General para la entrega de Incentivos Económicos de Fomento Productivo y de las Normas Técnicas y Procedimientos Operativos que regulan el  |
|  |
|  |  |
|  | Programa de Riego Asociativo (PRA)  |
|  |  |
|  |
| Vengo(venimos) en señalar que cumplo(cumplimos) con los requisitos para ser beneficiario de INDAP (exploto menos de 12 hectáreas de riego básico, mis activos no superan las 3.500 UF, mis ingresos provienen principalmente de la explotación agropecuaria y trabajo la tierra directamente) y para ser cliente del instrumento al cual postulo(amos) y que todos los antecedentes que respaldan mi(nuestra) postulación son veraces. Declaro(amos) también que no soy(somos) funcionario(s) ni me(nos) encuentro(amos) contratado(s) a honorarios por el Ministerio de Agricultura o alguno de sus Servicios, por lo que solicito(amos) formalmente el(los) incentivo(s) para financiar parte del costo total de los apoyos que se me(nos) brinde a través del instrumento al cual postulo(amos). Si INDAP me(nos) asigna el(los) incentivo(s) solicitado(s), me(nos) comprometo(comprometemos) a:  |
|  |
| 1. Aceptar y dar fiel cumplimiento a las regulaciones del Reglamento General para la Entrega de Incentivos Económicos de Fomento Productivo y a las normativas específicas que regulan el instrumento al cual postulo(amos).
 |
|  |  |
| 1. Implementar los apoyos previstos en el instrumento al cual postulo(amos).
 |
|  |  |
| 1. Entregar, cuando INDAP me(nos) solicite, toda la documentación que respalde el buen uso de los recursos recibidos y una declaración jurada dando cuenta de la buena ejecución de éstos.
 |
|  |  |
| 1. Cofinanciar un ***10 %*** *del costo total los apoyos requeridos, ya sea con recursos propios o asegurando aportes provenientes de otras entidades, en las formas y plazos que indique las normativas específicas del instrumento al cual postulo(amos).*
 |
|  |
| 1. Asumir un mayor cofinanciamiento que el comprometido, cuando INDAP no asigne el total de los incentivos solicitados.
 |
|  |  |
| 1. Comunicar a INDAP oportunamente, cuando decida renunciar a los incentivos que se me(nos) haya(n) adjudicado.
 |
|  |  |
| 1. Aceptar, facilitar y apoyar los procesos de fiscalización, supervisión, seguimiento y evaluación del(os) incentivo(s) otorgado(s) así como también la calidad de los apoyos recibidos y las distorsiones que eventualmente pudieran ocurrir.
 |
|  |
| 1. Estoy(amos) consciente que en caso de hacer uso de los incentivos en actividades y/o inversiones distintas a las que ha aprobado INDAP, deberé (deberemos) devolver en forma inmediata la totalidad de los recursos o en caso contrario, me(nos) arriesgo(amos) a quedar excluido(s) del instrumento que me(nos) fuera asignado, a contar de la fecha en que se detectó la irregularidad y hasta que devuelva el(los) incentivo(s) con los reajustes e intereses anteriormente señalados.
 |
|  |  |
| 1. Por tratarse de un Organizaciones de usuarios de Aguas Legalmente Constituidas, Comunidades de Agua no Organizadas, Grupos de Usuarios de Agua que pertenecen a Organizaciones Legalmente Constituidas y Grupos de Usuarios de Agua que pertenecen a Comunidades de Agua no Organizadas, (tarjar lo que no corresponda), mi (nuestra) representación está respaldada por el documento que adjunto a esta postulación (Mandato / Nómina de Integrantes).
 |
|  |  |
|  |  |
| Firma de la(del) Representante: |  |
| Nombre de la (del) Representante: |  |
| Rut de la (del) Representante: |  |
|  |  |
|  |  |