## ANEXO 2: LISTADO DE BENEFICIARIOS (ORGANIZACIÓN)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imagen que contiene Gráfico  Descripción generada automáticamente** | **CONCURSO 2024, ETAPA 2 Y 3****PROGRAMA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y PRODUCTIVO PARA LA PESCA ARTESANAL, REGIÓN DE LA ARAUCANÍA, CÓDIGO BIP N° 40030120-0** | **Logotipo  Descripción generada automáticamente** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**FECHA** |

|  |
| --- |
| 1. **ANTECEDENTES DE LA ORGANIZACIÓN**
 |
| **1.1 Antecedentes** **Personales (completar todos los campos requeridos)** |
| **Nombre Completo Organización** |  |
| **RUT Organización** |  |
| **Fecha de Constitución de la Organización** |  |
| **ROA Organización** |  |
| **Fecha Inscripción en ROA** |  |

|  |
| --- |
| 1. **LISTADO DE BENEFICIARIOS**
 |
| **Deberá registrar los datos de cada beneficiario que la Organización apoye, y acompañar listado en formato Excel.** |
| **N°** | **NOMBRE COMPLETO** | **RUT** | **RPA** |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

|  |
| --- |
| 1. **DOCUMENTACIÓN SOLICITADA (ORGANIZACIÓN)**
 |
| **Antecedentes. Marcar (X)** |
| **Documentación** | **SI** | **NO** | **Observación** |
| Listado de beneficiarios en formato Excel – (Anexo 2) |  |  |  |
| Certificado de Vigencia de la Organización |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **FIRMA Y TIMBRE**
 |
| **Nombre y Firma****Representante Legal** | **Timbre de la****Organización** |