

ANEXO N°10 FORMULARIO DE SOLICITUD DE CONVENIO PARA LA TRAMITACIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS 2016

En _____, a _____ de _____ de 2016.

Por la presente, solicito suscripción de Convenio para la tramitación de ayudas técnicas con nuestra Institución (que más abajo se identifica), a fin de gestionar por nuestro intermedio las solicitudes que sean requeridas por las personas con discapacidad que atendemos.

IMPORTANTE: Una vez acreditada, la Institución deberá informar a SENADIS las eventuales modificaciones en los datos de contacto del responsable que gestione las solicitudes de ayudas técnicas.

I. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre o Razón Social			
RUT			
Domicilio			
Correo electrónico			
Comuna		Región	
Fono(s)			
Entidad está Acreditada*	Si ___	No ___	

*IMPORTANTE: En caso que la Institución no se encuentre acreditada por SENADIS, debe adjuntar junto a este formulario, la Solicitud de Acreditación de Personas Jurídicas y la documentación legal según la naturaleza de la institución. Esta información se encuentra disponible en la página Web <http://www.senadis.cl>, Link "Acreditación".

II. PROPÓSITO DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

Objeto de la Entidad	
-----------------------------	--

III. IDENTIFICACIÓN Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre			
Cargo			
N° Cédula de Identidad			
Firma		Timbre	

Nombre			
Cargo			
N° Cédula de Identidad			
Firma		Timbre	