

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A LOS FONDOS CONCURSABLES PARA TRABAJADORES AFILIADOS A CAJA 18

Identificación del trabajador mandatario

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--------|---|-----|--------|--|--|--|
| Nombre completo | | | | | Rut | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Dirección | | | Comuna | | | Región | | | |
| | | | | | | | | | |
| Teléfono de Contacto (Fijo o Celular) | | | | Correo electrónico (Favor completar con letra imprenta clara) | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Identificación de la empresa a la que pertenecen los trabajadores postulantes

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|--|-----|--------|--|--|--|
| Razón social empresa | | | | | Rut | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Dirección | | | Comuna | | | Región | | | |
| | | | | | | | | | |

Antecedentes del Proyecto (*)

| | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---------|---------------------|---------|--------------------------------|---------------------|
| Nombre del Proyecto (debe tener relación con lo que se realizará) | | | | | | | |
| Cantidad de trabajadores afiliados que beneficia directamente el proyecto | | Duración proyecto (en días o meses) | | Etapas del proyecto | | Costo total del proyecto en \$ | |
| Marque el ámbito de acción en que se desarrollara el proyecto (si es más de uno, marque los que corresponda) | | Salud | Deporte | Educación | Cultura | Recreación | Protección Familiar |
| | | | | | | | |

Describa brevemente el proyecto y sus etapas: (Qué hará, cómo, cuando, donde, porque, para quienes)

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

| | | | |
|---|--|--------------------|--|
| Monto de Fondos Postulados (\$) en Proyecto | | Otros aportes (**) | |
|---|--|--------------------|--|

(*) Para efectos del presente instrumento, se entiende por Proyecto la idea de una cosa que se piensa hacer a futuro.

(**) Otros aportes pueden ser en dinero u otros, como terrenos, que se deben valorizar en pesos chilenos (\$)

Antecedentes que deben acompañar a la presente solicitud:

Nómina de afiliados beneficiados (al reverso de la presente solicitud) y fotocopia de cédula de identidad de cada uno
 Carta de Formalización de Postulación del Proyecto, en donde se debe señalar: Objetivo del proyecto, N° de beneficiarios directos e indirectos,
 Etapas de Ejecución y lo correspondiente a cada una de ellas.
 Presupuesto (adjuntado cotizaciones u otros que sustenten el monto solicitado en el proyecto)
 Cronograma y Fotografías (del "antes" y "después" del proyecto)

Nombre completo, RUT y firma trabajador
mandatario

Nombre y timbre representante de empresa
(si corresponde)

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A LOS FONDOS CONCURSABLES PARA TRABAJADORES AFILIADOS A CAJA 18

Nombre del proyecto

Nombre mandatario

Rut mandatario

Por el presente acto, las personas individualizadas a continuación, venimos en otorgar mandato tan amplio como se necesite, al mandatario individualizado previamente en este mismo formulario, para que actuando de manera individual pueda suscribir todos los instrumentos que fuere necesario para: postular, tramitar y, eventualmente, recibir el premio de los Fondos Concursables para Trabajadores pertenecientes a empresas afiliadas a Caja18, encontrándose especialmente facultado para percibir las sumas de dinero correspondientes, en caso de resultar ganadores.

| | Rut | Nombre | Apellido Paterno | Apellido Materno | Firma |
|----|-----|--------|------------------|------------------|-------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |