

FICHA POSTULACIÓN INDIVIDUAL RECOLECTORES



Gobierno regional de Atacama

PROGRAMA

TRANSFERENCIA PARA EL DESARROLLO Y FOMENTO DE LA PESCA ARTESANAL EN LA REGIÓN DE ATACAMA

(FAVOR LLENAR CON LETRA IMPRENTA Y LEGIBLE)

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN		
		N° ROA

DATOS POSTULANTE					
NOMBRES		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
RUT		RPA PERSONAL			

DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO

TELEFONO	FONO RECADOS	COMUNA	
		CALETA	

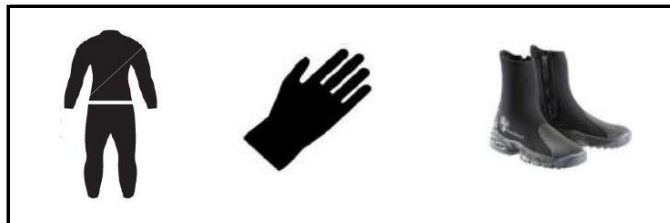
2.- TIPO DE FINANCIAMIENTO

MARCAR CON UNA X SOLO UNA OPCIÓN (CATEGORÍA A LA CUAL PERTENECE)

Cada Postulante deberá marcar con una "X" el tipo de Financiamiento al que postula, de acuerdo a su categoría: Recolector de Orilla - Buzo Apnea - Buzo - Armador, debiendo marcar solo 1 opción.

SI USTED ES:

RECOLECTOR DE ORILLA	KIT DE RECOLECTOR (TRAJE DE SURF 1/8, BOTIN ANTIDESLIZANTE, GUANTES)	Marca con una "X"



TRAJE DE SURF	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	L	<input type="checkbox"/>	XL	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
BOTIN ANTIDESLIZANTE	38	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
GUANTES	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	L	<input type="checkbox"/>	XL	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

SI USTED ES:

BUZO APNEA	KIT DE BUCEO (TRAJE GOMA 1/4 TELA YAMAMOTO, MASCARA SILICONA NEGRA, SNORKEL, ALETAS DE GOMA CORTAS O LARGAS, BOTIN ALETAS, CINTURON 6 O 10 KILOS DE PLOMOS, GUANTES)	Marca con una "X"



TRAJE DE BUCEO	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
ALETAS	CORTAS		<input type="checkbox"/>	LARGAS		<input type="checkbox"/>	N°		<input type="checkbox"/>	
CINTURON	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	L	<input type="checkbox"/>	XL	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
GUANTES	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	L	<input type="checkbox"/>	XL	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

3.-APORTE PROPIO

Recolectores de Orilla y Buzo Apnea	Kit Recolector	\$ 20.000
	Kit Buzo Apnea	\$ 35.000

4.- DOCUMENTACION EXIGIDA

DOCUMENTOS		SI	NO	OBSERVACIÓN
1	Copia Cédula de Identidad. PARA TODOS LOS POSTULANTES.			

FIRMA POSTULANTE

NOMBRE:

RUT:

TIMBRE ORGANIZACIÓN

