

**FORMULARIO DE POSTULACION PARA EL PROGRAMA SUBSIDIO VECINO
DESTACADO DE LA MUNICIPALIDAD DE VITACURA AÑO 2017**

1.- DATOS PERSONALES:

ANTECEDENTES PERSONALES DEL POSTULANTE:

Nombres	
Apellidos	
Domicilio	
Rut	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Actividad que se destaca	
Correo electrónico	
Teléfono	

ANTECEDENTES PERSONALES DEL APODERADO:

Nombres	
Apellidos	
Domicilio	
Rut	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Correo electrónico	
Teléfono	

Indique si ha obtenido este u otro beneficio Municipal:

Sí

No

Cual

2.- ANTECEDENTES SOBRE EL INGRESO FAMILIAR

(Indique todas las personas que viven en el hogar del postulante, él incluido)

Nº	Nombre y Apellidos	Parentesco (con el postulante)	Edad	Actividad u oficio	Ingresos mensuales
1					\$
2					\$
3					\$
4					\$
5					\$
6					\$
7					\$
8					\$
9					\$
10					\$
	Ingreso per cápita = Sumatoria de los ingresos señalados, dividido por N° de integrantes del grupo familiar.				\$

Ptje.

A. CATEGORÍA OCUPACIONAL DEL JEFE DE HOGAR

Activo
 Activo Ocasional
 Jubilado o pensionado
 Cesante
 Ptje.

B. VIVIENDA: (Datos de la vivienda en que reside el postulante)

Propietario
 Arrendatario
 Usufructuario
 Allegado
 Ptje.

C. FACTORES DE VULNERABILIDAD SOCIAL (de algún miembro del grupo familiar, demostrable con diagnóstico médico - en el caso de enfermedad grave - o Certificado del COMPIN en el caso de Discapacidad).

Enferm. grave
 Alcoholismo o drogadicción
 Discapacidad
 Ptje.

Fecha postulación
___/Marzo/2017

Firma Apoderado o postulante

3. HISTORIAL DEL PARTICIPANTE

Disciplina que desarrolla	N° de campeonatos comunales	N° de campeonatos Regionales	N° de Campeonatos Nacionales	N° de campeonatos Internacionales

N° de competencias obtenido el primer lugar	N° de competencias Obtenido el segundo Lugar	N° de competencias obtenido el tercer lugar

Es responsabilidad del apoderado o participante de adjuntar documentos, fotos, diplomas o fotocopias de los certificados que respalden la participación de los postulantes a los diferentes eventos, así como también de los lugares obtenidos en las diversas competencias

Fecha de Postulación

____/Marzo/2017

Firma Apoderado o Postulante