Entidad Auspiciante [ ]  Comunidad Beneficiaria [ ]

|  |
| --- |
| **Institución o Comunidad Beneficiaria:** |
| Nombre completo: |
| **Dirección:**Calle: Parroquia:Cantón:Provincia:Teléfono:Página Web (de existir): |
| **Tipo de organización:** |
| Pública [ ]  Privada [ ]  ONG [ ]  Organismo Internacional [ ] Otros (especificar): [ ]  ……………………………………….. |
| **Sector (agricultura, educación, industria, salud, servicios, entre otros):** |

|  |
| --- |
| **Representante legal y/o responsable:** |
| Apellidos y Nombres:Cargo:Teléfono:E-mail: |

**Declaro conocer y avalar formalmente el proyecto:**

|  |
| --- |
| Nombre del proyecto |

**Me comprometo en colaborar con lo siguiente, si el proyecto es aprobado:**

|  |
| --- |
| 1. Firma de carta de compromiso, acuerdo o convenio para continuar con la ejecución del proyecto.
2. ……..
3. ……..
4. ……..
 |

Con el compromiso de asegurar la participación de mi institución en el mismo.

**Fecha:** Haga clic aquí para escribir una fecha.

**Firma y Sello**

**------------------------------------------**

**Nombre:**

**REPRESENTANTE DE LA**