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**