

Proceso del Presupuesto Participativo Regional Basado en Resultados 2019

REQUISITOS PARA INSCRIPCIÓN DE AGENTES PARTICIPANTES

- Solicitud dirigida al Gobernador Regional en la que debe precisarse el nombre de la organización y representantes legales, domicilio legal de la organización, teléfono, celular, e - mail.
- Copia del Documento que acredite vida institucional activa y no menor de dos años dentro de la jurisdicción regional, de la organización (Certificado de la Oficina de Registros Públicos u otro, expedida con 3 meses de anterioridad a la inscripción para el proceso).
- Copia simple de documentos que acrediten ser una organización de alcance multiprovincial o regional.
- Copia simple del D.N.I. de los representantes (titular y suplente).
- Ficha de Registro debidamente rellena y firmada por los representantes.

*Las Instituciones que no acrediten su ámbito jurisdiccional regional o multiprovincial, no serán considerados (Instructivo N° 001-2010-EF/76.01)



GOBIERNO REGIONAL JUNÍN



SOLICITO: Inscripción como Agente Participante Regional del PPBR 2019.

SEÑOR GOBERNADOR DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN

S.G.

Nosotros (as), miembros del (la)
, domiciliados en
 distrito de
 provincia de, ante usted con el debido respeto nos
 presentamos y exponemos:

Que habiéndose iniciado el proceso de Inscripción de Agentes Participantes para el
***Proceso del Presupuesto Participativo Regional Basado en Resultados para el año
 fiscal 2018***, solicitamos ser inscritos como tal, para lo cual adjunto los documentos y
 requisitos:

- a.
- b.
- c.

Nuestros representantes a las diversas reuniones de trabajo se encuentra conformado por
 las siguientes personas:

Titular: Sr. (Sra.)

Suplente: Sr. (Sra.)

Por lo tanto:

Ruego a usted Señor Presidente, acceder a nuestra petición que esperamos alcanzar.

Atentamente

 Nombre:
 Cargo.....
 DNI No.
 Teléfono.....
 E-mail.....



GOBIERNO REGIONAL JUNÍN



PROCESO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO REGIONAL BASADO EN RESULTADOS 2019

FICHA DE REGISTRO DE AGENTES PARTICIPANTES

I. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
ÁMBITO DE ACCIÓN:	1. REGIONAL <input type="text"/>
	2. MULTIPROVINCIAL <input type="text"/>
FECHA DE CONSTITUCIÓN:	<input type="text"/>
TIPO DE ORGANIZACIÓN:	
1. ORGANIZACIÓN DE PRODUCTORES O FEDERAC. AGRARIOS	<input type="text"/>
2. ORGANIZACIÓN DE PRODUCTORES ARTESANALES	<input type="text"/>
3. ASOCIACIÓN/GREMIO DE EMPRESARIOS	<input type="text"/>
4. GREMIOS SINDICALES/LABORALES	<input type="text"/>
5. ORGANIZACIÓN DE JÓVENES	<input type="text"/>
6. ORGANIZACIONES RELIGIOSAS	<input type="text"/>
7. ORGANIZACIÓN DE DISCAPACITADOS	<input type="text"/>
8. ORGANIZACIÓN DE MUJERES	<input type="text"/>
9. COMUNIDADES CAMPESINAS	<input type="text"/>
10. COMUNIDADES NATIVAS	<input type="text"/>
11. COMITES DE DEFENSA	<input type="text"/>
12. COLEGIOS PROFESIONALES	<input type="text"/>
13. UNIVERSIDADES	<input type="text"/>
14. ORGANIZACIONES CULTURALES	<input type="text"/>
15. MCPLCP AMBITO REGIONAL	<input type="text"/>
16. MANCOMUNIDAD DE MUNICIPALIDADES	<input type="text"/>
17. APAFAS DE ALCANCE REGIONAL O MULTIPROVINCIAL	<input type="text"/>
18. ONGD - CON INTERVENCIÓN REGIONAL	<input type="text"/>
19. OTROS	<input type="text"/>
NÚMERO DE ASOCIADOS DE LA ORGANIZACIÓN QUE REPRESENTA	<input type="text"/>
	ESPECIFICAR: <input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

II. DATOS DE LA REPRESENTACIÓN

DEL TITULAR	
APELLIDOS Y NOMBRES:	<input type="text"/>
DNI.	<input type="text"/>
CELULAR:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>
DEL SUPLENTE	
APELLIDOS Y NOMBRES:	<input type="text"/>
DNI.	<input type="text"/>
CELULAR:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>
DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
DISTRITO:	<input type="text"/>
PROVINCIA:	<input type="text"/>
TELÉFONO:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>

FIRMA DEL REPRESENTANTE
TITULAR

FIRMA DEL REPRESENTANTE
SUPLENTE