FORMULARIO DE APOYO INDIVIDUAL

SECTOR ARTESANAL

1. COMITÉ DE MANEJO DE CENTOLLA Y CENTOLLÓN REGIÓN DE MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA

2. REPRESENTANTE DEL SECTOR:

(marque sólo un cargo)*

ARTESANAL:

PROVINCIA DE MAGALLANES ☐

PROVINCIA DE ÚLTIMA ESPERANZA ☐

PROVINCIA ANTÁRTICA CHILENA ☐

3. INFORMACIÓN DE QUIEN APOYA

NOMBRE Y APELLIDOS

RUT ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ **RPA :** ☐☐☐☐☐☐☐☐

FIRMA DE QUIEN EMITE EL APOYO _____

4. IDENTIFICACIÓN DE LA DUPLA POSTULANTE

NOMBRE Y APELLIDOS TITULAR

NOMBRE Y APELLIDOS SUPLENTE