ANEXO 3

Subsecretaría de Pesca y Acuicultura
Gobierno de Chile

FORMULARIO DE APOYO
ORGANIZACIÓN PESCADORES ARTESANALES
COMITÉ DE MANEJO ALGAS PARDAS REGIÓN ANTOFAGASTA

1. INFORMACION DE QUIEN EMITE EL APOYO

NOMBRE ORGANIZACIÓN PESCADORES ARTESANALES

RUT OPA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

RUT REPRESENTANTE LEGAL

RSU O RAG

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL_____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA DUPLA QUE APOYA

NOMBRE TITULAR

NOMBRE SUPLENTE

DEBE ADJUNTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- ☐ * COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE
- ☐ * PODER DEL REPRESENTANTE, CON UNA ANTIGÜEDAD NO SUPERIOR A 3 MESES DESDE DELA FECHA DEL APOYO
- ☐ * CERTIFICADO DE VIGENCIA LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN Y SU DIRECTIVA
- ☐ * NÓMINA DE SOCIOS QUE OTORGUEN APOYO, FORMATO DIGITAL EXCEL, CON FIRMA DE CADA UNO.
- ☐ * COPIA CÉDULA DE IDENTIDAD DE CADA UNO/A DE LOS/ASPESCADORES ARTESANALES QUE SUSCRIBEN EL APOYO
- ☐ * ACTA SUSCRITA EN LA CUAL LA IRGANIZACIÓN MANIFIESTA SU APOYO
- ☐ * COMPLETAR Y FIRMAR ESTE FORMULARIO