



GOBIERNO REGIONAL DE ICA



PRESUPUESTO PARTICIPATIVO

SOLICITUD DE INSCRIPCION DE AGENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS PARA EL AÑO FISCAL 2015 - NIVEL REGIONAL

SEÑOR PRESIDENTE DEL GOBIERNO REGIONAL DE ICA

S.P.

Yo,....., identificado con D.N.I. N°.....y con domicilio legal en....., de la Provincia de.....; me presento ante usted y digo:

Que, en el marco de la Ley N° 28056 “Ley Marco del Presupuesto Participativo”, Ley N° 29298 “Ley que modifica la Ley N° 28056”, D. S. N° 142-2009-EF que aprueba el Reglamento del Presupuesto Participativo, Decreto Supremo N° 131-2010-EF “Modifica el Decreto Supremo N° 142-2009-EF y la normatividad vigente del Presupuesto Participativo basado en Resultados; se ha dado inicio al Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Año Fiscal 2015 - Nivel Regional. Por tal motivo, le solicito la inscripción de mi Representada.

Con tal finalidad, adjunto el Formato conteniendo los datos básicos de la Organización que represento y copia fotostática simple del Acta en donde se designa al representante.

Por lo expuesto:

A usted, Señor Presidente, le pido acceder a mi petición.

.....de..... del 2,014
(Fecha)

(Firma del Presidente)

(Nombres y Apellidos del Presidente)

(N° D.N.I. del Presidente)

ADJUNTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

NOTA: LAS ENTIDADES PUBLICAS REEMPLAZAN EL ACTA POR EL OFICIO DESIGNANDO A LOS REPRESENTANTES.



GOBIERNO REGIONAL DE ICA



PRESUPUESTO PARTICIPATIVO

PROCESO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS PARA EL AÑO FISCAL 2015
NIVEL REGIONAL

FORMATO PARA EL REGISTRO E IDENTIFICACIÓN DE AGENTES PARTICIPANTES

DATOS SOLICITADOS		PARA LLENADO DE DATOS
REPRESENTANTE	NOMBRES Y APELLIDOS	
	NUMERO DE DNI	
	CARGO EN LA ORGANIZACION	
	PROFESION U OCUPACION:..... GRADO DE INSTRUCCIÓN:..... FECHA DE NACIMIENTO:..... SEXO: M F.....	
	NUMERO DE VECES QUE HA PARTICIPADO EN EL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO ORGANIZADO POR EL GOBIERNO REGIONAL DE ICA: (Marque con X) NINGUNA VEZ(.....), 1 (.....), 2 (.....), 3 (.....), 4 (.....), 5 (.....), 6 (.....), 7 (.....) INTEGRA EL COMITÉ DE VIGILANCIA DEL PRESUPUESTO PART. REGIONAL: SI..... NO INTEGRA EL EQUIPO TECNICO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO REG. : SI..... NO	
TIPO DE ORGANIZACIÓN (marque con X)	ORGANIZAC. SOCIAL DE BASE.....SINDICATO..... ONG..... COLEGIO PROFESIONAL..... CAMARA DE COMERCIO PYME..... FEDERACIÓN DE TRABAJADORES..... JUNTA USUARIOS DE RIEGOUGEL..... ASOC. PRODUCTORES AGRARIOS..... ASOC. DISCAPACITADOS.....NIÑ@S y ADOLESC..... INSTITUCION EDUCATIV A....., ESTABLECIMIENTO DE SALUD....., P.N.P. MESA REG. LUCHA CONTRA LA POBREZA..... COMPAÑÍA BOMBEROS.....OTRA ORG.	
NÚMERO DE ASOCIADOS DE LA ORGANIZACION		
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN		
DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN		
FECHA Y NUMERO DE INSCRIPCION EN LA OFICINA DE REGISTROS PUBLICOS Y/O DEL LIBRO DE CONSTITUCION LEGALIZADO		
PROVINCIA :	DISTRITO :	
TELÉFONO (S) :	Nº	
CORREO ELECTRONICO	DEL REPRESENTANTE:	