



MUNICIPALIDAD de SAN JUAN DE LURIGANCHO

ANEXOS N° 4

SOLICITUD INSCRIPCION COMO PARTICIPANTE

SOLICITA: Inscripción como agente participante para el PPR – 2023

Señor: ÁLEX GONZÁLES CASTILLO

ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE LURIGANCHO.

Presente. -

Yo,
identificado con DNI N° domiciliados en
..... comuna
..... Distrito de San Juan de Lurigancho, Provincia de Lima, en calidad de
representante de la organización social.....

ante Usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiéndose iniciado con el Proceso de Inscripción de agentes participantes para el proceso de Presupuesto Participativo basado en Resultados – 2023; por ser de nuestro interés contribuir con el desarrollo local de nuestro distrito y cumpliendo con los requisitos que exige el reglamento de la Ordenanza Municipal del Proceso Participativo 2023, solicito por intermedio de Usted se considere a los siguientes representantes para participar como agentes participantes en las diversas reuniones de trabajo:

Titular:

Sr. (Sra.) DNI

Suplente:

Sr. (Sra.) DNI

Adjunto al presente los siguientes requisitos:

- a) Formato de ficha de registro de cada agente participante.
- b) Copia de Resolución de Reconocimiento Municipal vigente de la organización social otorgada por su Municipalidad.
- c) Copia de DNI de cada uno de los agentes participantes

Por lo Tanto, pido a usted Señor Alcalde se sirva acceder a nuestra petición por ser de justicia.

Declaro bajo juramento que todo lo afirmado es cierto y que la presente solicitud tiene carácter de Declaración Jurada.

San Juan de Lurigancho, Septiembre del 2022

Firma y sello



MUNICIPALIDAD de SAN JUAN DE LURIGANCHO

ANEXOS N° 5

COMUNA

FICHA REGISTRO DE AGENTES PARTICIPANTES

INFORMACION DE REPRESENTANTES				
AGENTE PARTICIPANTE TITULAR				
Nombres y Apellidos:				
N° DNI:	Sexo: M () F ()	Edad:	Fecha de nacimiento: / /	Cargo:
Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Técnico () Universitario ()				Actividad laboral:
Dirección:				
Correo electrónico:		Teléfono fijo N°:		Celular N°:
AGENTE PARTICIPANTE SUPLENTE				
Nombres y Apellidos:				
N° DNI:	Sexo: M () F ()	Edad:	Fecha de nacimiento: / /	Cargo:
Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Técnico () Universitario ()				Actividad laboral:
Dirección:				
Correo electrónico:		Teléfono fijo N°:		Celular N°:
INFORMACION SOBRE LA ORGANIZACION				
Nombre de la Asociación u organización a la que representa:				
Año de fundación:		N° Asociados de la organización		
Tipo de Organización a la que pertenece:				
Organizaciones Vecinales ¹ ()		Organizaciones Económicas ² ()		
Organizaciones sociales de base de apoyo alimentario ³ ()		Organizaciones Deportivas ()		
Organizaciones temáticas ⁴ ()		Otras formas de organizaciones sociales:		
Organizaciones de poblaciones () vulnerables ⁵				

La información brindada en la ficha de registros de agentes participantes se asumirá como DECLARACIÓN JURADA

Firma de Agente Participante TITULAR

Firma de Agente Participante SUPLENTE

¹ Asoc. De vivienda, Coop. Vivienda, Comité de Parques. Comité de obras, asentamiento humano, agrupación familiar y otras de esta tipología.

² Organizaciones: pequeñas y micro empresas, transportistas, artesanos, mercados, comerciantes, recicladores y otras de esta tipología.

³ Club de madres, vaso de leche, comedores populares y otras de esta tipología.

⁴ Organizaciones: culturales J.V. Seguridad Ciudadana, juveniles, adultos mayores, niños, adolescentes y otras de esta tipología.

⁵ Organización de personas: discapacidad, víctimas de violencia política, afectados por TBC y otras de esta tipología.