**ANEXO Nº 02**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

Yo…………………………………………………………………………………………., de ………....años de edad, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………... y con domicilio en…………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………..……… del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima, Departamento de Lima, presento al representante de nuestra Organización, para ser considerado Agente Participante del Proceso de Presupuesto Participativo ………….., consignando los siguientes datos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELLIDOS** | : |  |
| **NOMBRES** | : |  |
| **DNI** | : |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO** | : |  |
| **GRADO DE INSTRUCCION** | : |  |
| **PROFESION U OCUPACION** | : |  |
| **NOMBRE DE ORGANIZACION** | : |  |
| **CARGO EN LA ORGANIZACION** | : |  |
| **ZONA A LA QUE PERTENECE** | : |  |
| **DIRECCION** | : |  |
| **TELEFONO FIJO** | : |  |
| **CELULAR** | : |  |
| **CORREO ELECTRONICO** | : |  |

Asimismo declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Toda la información registrada en el presente documento, con el cual solicito considerar al representante de nuestra Organización como Agente Participante del Proceso de Presupuesto Participativo, corresponde a la verdad de los hechos.
2. Soy responsable de la veracidad y exactitud de todos los datos consignados en los documentos e información que he presentado, con la finalidad de considerar al representante de nuestra Organización como Agente Participante del Proceso de Presupuesto Participativo.
3. Me someto a la verificación inopinada que realizará la Comisión de Acreditación del Proceso de Presupuesto Participativo.
4. En caso se compruebe la falsedad en la información que he brindado para considerar al representante de nuestra Organización como Agente Participante del Proceso de Presupuesto Participativo, declaro conocer que será retirado definitivamente del Proceso Participativo.

Por lo expuesto, solicito considerar al representante de nuestra Organización como Agente Participante del Proceso de Presupuesto Participativo ……………..

En el distrito de Los Olivos, a los……….días de…………………del ………….

Firma del Titular de la Organización

DNI N°………………………………………..