



SALUD

CENSIDA



SALUD

CENSIDA

FORMATO 1. REGISTRO DE PROPUESTAS E IDENTIFICACION

Instrucciones: Conteste la información solicitada y asegúrese de que su propuesta (formato 2) contenga **el mismo número de folio** del Censo de Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) e Instituciones Académicas (IA) con Trabajo en VIH/SIDA.

Número de folio en el Censo de Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones Académicas

Nombre y siglas de la OSC o IA

Domicilio de las oficinas de OSC o IA

Domicilio fiscal

Teléfono y Fax de la OSC o IA

Numero de CLUNI

Registro Federal de Contribuyentes

Fecha de constitución del acta, número de escritura, nombre del notario y número de la notaría

Registro público de la propiedad

Si la escritura pública mediante la cual se sustenta la representación legal es distinta a la señalada anteriormente, favor de anotar los datos de la misma (fecha de actualización, número de escritura y número de notaría)



SALUD

CENSIDA



SALUD

CENSIDA

Estatuto orgánico (Si es IA)

Nombre del/ la representante legal

Nombre del/la coordinador/a o responsable de proyecto

Correo electrónico y teléfono

De la OSC o IA

Del/la coordinador /a o responsable del proyecto

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Título del proyecto

Envíe este formato a www.actiweb.es/convocatoriacensida2010 y/o a convocatoriacensida2010@gmail.com