|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Rut:** |  |
| **Institución a la que representa:** |  |
| **Cargo dentro de la institución:** |  |
| **Personalidad jurídica:** |  |
| **Rol único tributario:** |  |
| **Comuna:** |  |
| **Fono de contacto:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Señale cuál es su interés de participar en el proceso, en forma breve.** |  |



**FICHA DE DATOS DE CONTACTO**

Escribir con letra **imprenta**