

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

### Registro Nacional de Organizaciones Sociales MBN

#### Antecedentes de la Organización

Nombre:
---------

Personalidad Jurídica:
------------------------

Dirección:	Acta de Constitución:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
------------	-----------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

Correo Electrónico:	Página WEB:
---------------------	-------------

Otro medio de contacto:
-------------------------

#### Antecedentes del/la Representante Legal

Nombre:
---------

RUT:	Acta de Designación:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
------	----------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

Correo Electrónico:	Página WEB:
---------------------	-------------

Otro medio de contacto:
-------------------------

#### El Trabajo de su organización es en el ámbito

Nacional
----------

Regional
----------

Local
-------

**El Trabajo de su organización es posible relacionarlo con la siguiente categoría:**

<b>A</b>	Organizaciones dedicadas a la preservación del Patrimonio Cultural.
<b>B</b>	Organizaciones dedicadas a la preservación y defensa del Patrimonio Natural y Medio Ambiente.
<b>C</b>	Organizaciones vinculadas al emprendimiento, la producción y el comercio.
<b>D</b>	Organizaciones Comunitarias.
<b>E</b>	Organizaciones Funcionales
<b>F</b>	Organizaciones Sindicales.
<b>G</b>	Colegios Profesionales.
<b>H</b>	Organizaciones No Gubernamentales.
<b>I</b>	Organizaciones Étnicas. (Establezca ámbito territorial)


<b>Norte</b> (Arica, Parinacota/Coquimbo)	<b>Centro</b> (Valparaíso/Maule)	<b>Sur</b> (Bío-Bío/Magallanes)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Establezca el vínculo del Trabajo de su organización con el del Ministerio de Bienes Nacionales, en una breve síntesis:**

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CANDIDATURAS

### Antecedentes de los candidatos

Nombre Candidata:
-------------------

RUT:	Carta de Afiliación:	<b>Si</b>	<input type="checkbox"/>	<b>No</b>	<input type="checkbox"/>
Correo Electrónico:	Teléfono(s):				
Otro medio de contacto:					

Nombre Candidato:
-------------------

RUT:	Carta de Afiliación:	<b>Si</b>	<input type="checkbox"/>	<b>No</b>	<input type="checkbox"/>
Correo Electrónico:	Teléfono(s):				
Otro medio de contacto:					

---