



**I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
SECRETARIA MUNICIPAL**

SOLICITUD DE CERTIFICADO

SEÑOR SECRETARIO MUNICIPAL:

Por la presente, solicitamos a usted el otorgamiento de Certificado de Vigencia de Personalidad Jurídica de nuestra Organización con el objeto de ser presentado en: _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN : _____
 N° DE LA PERSONALIDAD JURÍDICA : _____
 FECHA DE OTORGAMIENTO : _____
 RUT S.I.I. : _____

(SI PROCEDE)

LIMITES TERRITORIALES (Solo para Juntas Vecinales)

NORTE : _____
 SUR : _____
 ESTE : _____
 OESTE : _____

(SI PROCEDE)

Así mismo, se establezca que el Directorio de nuestra Institución está integrada por las siguientes personas:

	NOMBRE / APELLIDO PAT. / APELLIDO MAT.	RUT	TELEFONO
PRESIDENTE	: _____	RUT: _____/	
VICEPRESIDENTE	: _____	RUT: _____/	
SECRETARIO	: _____	RUT: _____/	
TESORERO	: _____	RUT: _____/	
DIRECTOR	: _____	RUT: _____/	
DIRECTOR	: _____	RUT: _____/	
DIRECTOR	: _____	RUT: _____/	

 FIRMA, SECRETARIO
 NOMBRE : _____
 RUT : _____
 TELEFONO : _____

 FIRMA, PRESIDENTE
 NOMBRE : _____
 RUT : _____
 TELEFONO : _____

CHIGUAYANTE, _____ de _____ de 2019.-

NOTA: SE SOLICITA COMPLETAR TODOS LOS DATOS Y CON LETRA LEGIBLE.