#

# **FORMATO 2: INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE**

1. **Datos de la organización solicitante:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| RUC: |  |
| Telefono: |  |
| Correo electronico: |  |
| Dirección: |  |

1. **Persona Responsable del Microproyecto:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Cargo: |  |
| Telefono de contacto (fijo / celular): |  |
| Correo electronico: |  |

1. **Datos Bancarios:**

|  |  |
| --- | --- |
| Titular de la cuenta: |  |
| Banco: |  |
| Número de cuenta (soles): |  |
| Código de Cuenta Interbancaria: |  |

Lugar y fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**(Firma, nombre y cargo del (la) Representante legal de la organización)**