|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ficha InscripciónConsejo Regional de la Sociedad Civil del Ministerio de Energía | | | |
| **I. Datos de Organización** **Postulante** | | | |
| * Nombre de la organización postulante: | | | |
| * RUT de la organización postulante: | | | |
| * Dirección de la organización postulante: | | | |
| * Región: | | | * Comuna: |
| * Tipo de organización postulante: | | | |
| * Teléfono de la organización postulante: | | | |
| * Correo electrónico de la organización postulante: | | | |
| * ¿La organización postulante cuenta con financiamiento para participar en la instancia (traslado y alojamiento en caso de que la residencia se encuentre muy lejos del lugar de la reunión, y alimentación)?   \_\_\_\_\_\_ SÍ  \_\_\_\_\_\_ NO | | | |
| III. Datos de Persona Postulada (Titular) | | | |
| * Nombre: | | | |
| * Fecha de nacimiento: | | | |
| * Sexo: | | | |
| * Nacionalidad: | | | |
| * Dirección: | | | |
| * Región: | * Comuna: | | |
| * Teléfono: | | | |
| * Correo electrónico: | | | |
| V. Datos de Persona Postulada (Suplente) | | | |
| * Nombre: | | | |
| * Fecha de nacimiento: | | | |
| * Sexo: | | | |
| * Nacionalidad: | | | |
| * Dirección: | | | |
| * Región: | | * Comuna: | |
| * Teléfono: | | | |
| * Correo electrónico: | | | |