

DONAR ORGANOS
ES SALVAR VIDAS

República Argentina
Poder Ejecutivo de la Provincia de La Pampa

"EL RIO ATUEL TAMBIEN
ES PAMPEANO"

ANEXO I

SOLICITUD DE SUBSIDIO EN ESPECIE
PROVISION DE BIENES

Apellido y Nombre: _____

DNI N° _____

Domicilio y localidad: _____

DETALLE DEL BIEN Y/O SERVICIO

Firma del Solicitante

Firma y Sello Profesional

CONFORMIDA

Aprobado, pase al Señor Ministro para su prosecución.

Documentación Adjunta:

Orden de Provisión N° _____

Factura del Proveedor \$ _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Director General de Economía Social

Secretaria de Economía Social

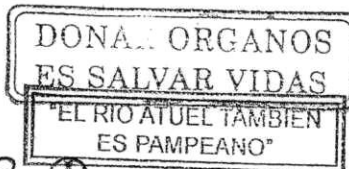


ANEXO I - DECRETO N° 207

Dr. DIEGO FERNANDO ALVAREZ
MINISTRO DE DESARROLLO SOCIAL



SERGIO RAUL ZILLOTTO
GOBERNADOR DE LA PAMPA



ANEXO II
INFORME

FECHA:

LOCALIDAD:

DOMICILIO PARTICULAR:

TELÉFONO:

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellido y Nombre _____

D.N.I. _____ Edad _____ Estado Civil _____

Escolaridad máxima alcanzada: _____

Ocupación _____

DATOS PERSONALES DEL GRUPO FAMILIAR

Apellido y Nombre	Edad	Vínculo	Escolaridad y/o ocupación

SITUACIÓN SANITARIA

Cobertura Médica:

Salud Pública ()

Privado ()

Obra Social ()

PROGRAMAS SOCIALES

Nº de encuesta Pilquen _____

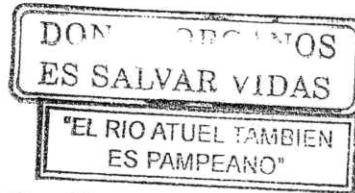
Asignación Universal _____

Pensión: _____

Tarjeta Alimentaria: _____

Programas de Empleo y Capacitación: _____





República Argentina
Poder Ejecutivo de la Provincia de La Pampa

ASPECTO SOCIOPRODUCTIVO

Tipo de actividad: Producción Servicio Comercio

Ejecución del Proyecto:

A Iniciar

En Curso En caso afirmativo especificar antigüedad: _____

Emprendimiento Individual Colectivo de trabajo Asociativo

Emprendimiento (breve descripción de la actividad):



Aspectos formales:

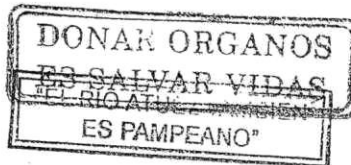
- El espacio físico de la actividad es el mismo de donde vive: SI NO
(Especificar domicilio en caso negativo): _____
- Inscripción impositiva de la actividad: SI NO
- Habilitación Comercial: SI NO
- En caso de actividad gastronómica, cuenta con habilitación y/o certificación correspondiente: SI NO
- ¿Existen personas que formen parte del emprendimiento y/o desarrollen alguna tarea laboral? SI NO . Especificar en caso afirmativo: _____

Detalle de recursos disponibles:

Datos de Interés (Actividades realizadas vinculadas a la actividad que sean relevantes: capacitaciones, cursos, foros, asociación comercial con emprendedores y/o trabajo colectivo).



[Handwritten signature]



República Argentina

Poder Ejecutivo de la Provincia de La Pampa

Conclusión:

Sobre la base de la información recabada respecto de la situación socioeconómica de la persona solicitante, se evalúa pertinente el acompañamiento a través de la asignación de recursos instrumentales, debido que se considera una propuesta viable para el desarrollo de la actividad propuesta. Mediante la siguiente solicitud se cree conveniente solventar los gastos referidos a:

Firma y Sello Profesional



ANEXO II - DECRETO N° 207



SERGIO RAUL ZILLOTTO
GOBERNADOR DE LA PAMPA

Dr. DIEGO FERNANDO ALVAREZ
MINISTRO DE DESARROLLO SOCIAL