**Estrategia Integral de Seguridad Ciudadana “’Mi País Seguro”**

**Concurso *Arte por la Paz RD***

**ANEXO II**

**FORMULARIO REGISTRO DATOS PERSONALES Y CONSENTIMIENTO**

Los datos proporcionados en este formulario se utilizarán exclusivamente para los procesos inherentes a Arte por la Paz RD. No se compartirán con otras instituciones o personas ajenas a la Secretaría Técnica del concurso.

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha  | Seleccione fecha |

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de postulación |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Título de la propuesta | Escribir aquí |

|  |
| --- |
| 1. **Datos Representante del proponente individual o del Colectivo**
 |
| Nombres(s) | Escribir aquí  |
| Apellido(s) | Escribir aquí |
| Edad | Escribir aquí | Sexo | Seleccione  |
| Correo electrónico  | Escribir aquí |
| Número teléfono celular | Escribir aquí |
| Número teléfono residencial | Escribir aquí |
| Número documento identidad  | Escribir aquí |
| Dirección | Escribir aquí |

|  |
| --- |
| 1. **Datos del proponente individual o de los integrantes del Colectivo**
 |
|  |
| Nombre completo  | Escribir aquí |
| Edad | Escribir aquí | Sexo | Seleccione |
| Número documento de identidad  | Escribir aquí |
| Correo electrónico | Escribir aquí |
| Dirección |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo  | Escribir aquí |
| Edad | Escribir aquí | Sexo | Seleccione |
| Número documento de identidad  | Escribir aquí |
| Correo electrónico | Escribir aquí |
| Dirección |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo  | Escribir aquí |
| Edad | Escribir aquí | Sexo | Seleccione |
| Número documento de identidad  | Escribir aquí |
| Correo electrónico | Escribir aquí |
| Dirección |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo  | Escribir aquí |
| Edad | Escribir aquí | Sexo | Seleccione |
| Número documento de identidad  | Escribir aquí |
| Correo electrónico | Escribir aquí. |
| Dirección |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo  | Escribir aquí |
| Edad | Escribir aquí | Sexo | Seleccione |
| Número documento de identidad  | Escribir aquí |
| Correo electrónico | Escribir aquí |
| Dirección |  |

La(s) persona(s) firmante(s), declaran que los datos proporcionados en este formulario son verídicos y reconocen su voluntad de que la persona identificada en el numeral 1 de este documento, les representante ante el concurso *Arte por la Paz RD*:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y apellidos** | **Firma** |
|  |
| 1. Escribir aquí
 |  |
| 1. Escribir aquí
 |  |
| 1. Escribir aquí
 |  |
| 1. Escribir aquí
 |  |
| 1. Escribir aquí
 |  |
| 1. Escribir aquí
 |  |

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE** |
| Por favor rellenar este formulario de manera digital, posteriormente imprimirlo y colocar la(s) firma(s) correspondiente(s). Recomendamos escanear en formato PDF. Si envía a la Secretaría Técnica únicamente este formulario sin cumplir con la documentación establecida en el numeral 14 de las Bases del Concurso Arte por la Paz RD, no será admitido para evaluación.Al completar el siguiente formulario, establece que dio lectura con anterioridad a las bases del concurso, que está de acuerdo con ellas y no tiene ningún reparo. **Entregue su expediente a más tardar el 8 de octubre de 2021,** **4:00 pm (hora local) en el lugar o medios indicados en el documento de bases del concurso.** |