

FORMULARIO DE POSTULACIÓN FAI 2026

Estimada postulante:

Para acceder al Fondo de Apoyo Individual 2026 de la Alianza Mujer Atacameña-AMA, debes cumplir la totalidad de los requisitos solicitados en las Bases del FAI 2026, y completar los siguientes datos:

1.- Identificación:

Nombre completo	
Rut	
Fecha Nacimiento	
Dirección y localidad	
Contacto telefónico	
Correo electrónico	

2.- Nombre de la iniciativa, lugar de ejecución y breve descripción del proyecto que desea postular:

Nombre del proyecto:	
Lugar de ejecución:	
Detalle del proyecto:	
Categorías de Proyecto (Marque máximo 2 opciones que se ajusten a su iniciativa)	<input type="checkbox"/> Educación
	<input type="checkbox"/> Agricultura
	<input type="checkbox"/> Vivienda
	<input type="checkbox"/> Patrimonio Cultural
	<input type="checkbox"/> Salud
	<input type="checkbox"/> Sostenibilidad y Medio Ambiente
	<input type="checkbox"/> Emprendimiento y Fomento Productivo
¿Tiene iniciación de actividades? Sí ___ No ___ Nivel _____	

3.- Información Bancaria

Banco	
Tipo de cuenta	
N° de cuenta	

Otro:

Vale vista _____

Vale vista terceros _____

Sí es vale vista de terceros, por favor indicar los datos de quien retira:

Nombre completo	
Rut	
Motivo	

4.- Documentos entregados

Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia cédula de identidad (vigente) por ambos lados
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RSH actualizado a 2026.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado de acreditación de calidad indígena Atacameña (CONADI)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado de residencia emitido por su JJVV o Comunidad a 2026.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado cuenta bancaria (en caso de que no sea cuenta Rut)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado de alumno regular (en caso de postular a línea Educación)

OBSERVACIÓN:

--

Por medio de la presente, acepto expresa e irrevocablemente todas las condiciones, requisitos y términos establecidos en las Bases de Postulación del Fondo de Apoyo Individual, FAI 2026, declarando conocer y cumplir con los mismos. Asimismo, autorizo la verificación de los antecedentes declarados y el tratamiento de datos personales conforme a la ley.

FIRMA POSTULANTE