



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
BULNES

FORMULARIO DE POSTULACION PROGRAMA CONCURSABLE MUNICIPAL “ EMPRENDEDORES DE BULNES 2024”

DATOS PERSONALES

1. NOMBRE: _____
2. RUT: _____
3. DIRECCION: _____
4. NUMERO TELEFONICO: _____
5. SEGUNDO N° TELEFONICO: _____
- 6.- CORREO ELECTRONICO: _____

DATOS EMPRENDIMIENTO

1. NOMBRE DE SU EMPRENDIMIENTO: _____
2. RUBRO DE SU NEGOCIO: _____
3. TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO (DESDE CUANDO SE DEDICA A SU EMPRENDIMIENTO): _____
4. ESTIMACION DE VENTAS POR MES: _____
5. ¿EN QUE PROGRAMA DEL ESTADO TIENE BENEFICIO ACTUALMENTE?:



PLAN DE TRABAJO

¿ EN QUE CONSISTE SU EMPRENDIMIENTO?:

¿ DONDE COMPRA LA MATERIA PRIMA QUE UTILIZA EN LA PRODUCCION DE SUS PRODUCTOS?:

¿ QUE COMPRARIA, PARA SU EMPRENDIMIENTO, SI FUERA BENEFICIARIO (A) DE ESTE PROGRAMA ?:
