******MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA PARA LA TRANSFORMACIÓN AGROPECUARIA**

**FORMULARIO # 1**

**(Formulario de Inscripción)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | # Productor | Agencia  | Regional |
| CODIGO |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN |  |  |  |

**Formulario debe ser llenado en letra imprenta con tinta azul**

|  |
| --- |
| INFORMACIÓN GENERAL DEL PRODUCTOR / EMPRESA |

|  |
| --- |
| **PERSONA NATURAL** |
| **Nombre del Productor** |
| **Cédula** |
| **Dirección Residencial** |
| **Número de Teléfono** | **Número de Celular** |
| **Correo Electrónico** |

|  |
| --- |
| **PERSONA JURIDICA** |
| **Nombre de la Empresa** |
| **RUC**  | **DV** |
| **Nombre del Representante Legal** |
| **Cédula del Representante Legal**  |
| **Número de Teléfono** | **Número de Celular** | **Número de Fax** |
| **Correo Electrónico** |

**Nota:**

* El beneficiario da fe de que la información suministrada es esta ficha es verídica.
* El MIDA verificará esta información, a través de sus extensionistas, previo a la certificación del registro.

|  |
| --- |
| LOCALIZACIÓN Y CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROYECTO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Provincia** |  | **Distrito**  |  |
| **Corregimiento**  |  | **Localidad**  |  |
| **Coordenadas (1)** | **N** | **W** | **Coordenadas (1)** | **N** | **W** | **Tamaño (ha)** |
| **Tenencia de la Propiedad: Propia □ Derecho Posesorio □ Alquilada □** |
| **Descripción de la Principal Actividad Productiva.** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Beneficiario Firma N° de Cédula Fecha de Entrega

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Extensionista Nombre del Jefe de Agencia Nombre del Director E. Regional**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma Firma Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Fecha Fecha Fecha**