

**INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN DE REGISTRO DE ENTIDADES DE BIEN SOCIAL SIN FINES DE LUCRO**

Formulario de Solicitud N° 5.

**Señor/a
Dirección de Registro de Entidades de Bien Social Sin Fines de Lucro
PRESENTE**

Yo,, en

**Representación de la Entidad:, con
Numero de RUC:**

Por medio de la presente declaro que la entidad citada precedentemente y a la cual represento, no posee convenios/contratos vigentes con instituciones públicas.

Declaro tener conocimiento de la obligación de presentar ante la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social, una copia autenticada de los convenios/contratos que la entidad a la que represento, llegue a firmar a partir de éste momento y hasta el vencimiento de la Acreditación expedida por la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social. La copia se presentara en un plazo de 5 días hábiles de haber firmado el convenio.

..... de de 20.....

.....
(Firma)

.....
(Aclaración de la Firma)

.....
(N° de Cédula de Identidad)