En , a (día) de (mes) de (año), yo, \_\_\_*(nombre del Representante Legal)*\_\_\_\_, cédula nacional de identidad \_\_\_\_\_*(RUN Representante Legal)*\_\_\_\_\_\_\_, en representación de la organización \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nombre de la organización según consta en certificado de vigencia)*\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_*(RUT de la organización)*\_\_\_\_\_, domiciliada en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(domicilio de la organización*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que por este acto y en la representación que invisto, vengo en declarar ante el Consejo Nacional del Fondo de Fortalecimiento de las Organizaciones de Interés Público, que la organización que represento tiene el **carácter de interés público.**



(FIRMA DE **PUÑO Y LETRA/DIGITAL**  REPRESENTANTE LEGAL)