

Formulario de información del solicitante

FY21 ARP HVIP

Período de duración del proyecto (de cuándo a cuándo):		No. de subvención:
Nombre oficial del organismo solicitante:		
Dirección:		
Ciudad/Estado:	Código postal + 4:	Condado:
Organismo de ejecución (en caso de ser diferente al solicitante):		
Página web de la agencia:		Fecha de inicio del año fiscal:
Número UEI:		Número de identificación federal:
Número de registro de beneficencia (en caso de no ser sin ánimo de lucro y no ser exento):		
¿Se ha presentado alguna denuncia contra la agencia en relación con su estatus de organización benéfica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, explique en una hoja aparte.		

Nombre y cargo del jefe ejecutivo/director de la agencia:			
Dirección, ciudad, estado, código postal + 4 (en caso de ser diferente a la anterior):			
Teléfono:	Ext.	Correo electrónico:	Fax:

Nombre y cargo del director del proyecto:			
Dirección, ciudad, estado, código postal + 4 (en caso de ser diferente a la anterior):			
Teléfono:	Ext.	Correo electrónico:	Fax:

Nombre y cargo de la persona de contacto:			
Dirección, ciudad, estado, código postal + 4 (en caso de ser diferente a la anterior):			
Teléfono:	Ext.	Correo electrónico:	Fax:

Nombre y cargo del director financiero:			
Dirección, ciudad, estado, código postal + 4 (en caso de ser diferente a la anterior):			
Teléfono:	Ext.	Correo electrónico:	Fax:

Nombre y cargo de la persona de contacto alternativa:			
Dirección, ciudad, estado, código postal + 4 (en caso de ser diferente a la anterior):			
Teléfono:	Ext.	Correo electrónico:	Fax: