**ANEXO Nº 8**

**FORMULARIO DE REINTEGRO**

| Fecha: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **USO ASOCIACIÓN EJECUTORA** |  |
|   | N° de Resolución Proyecto: |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Nombre Proyecto: |  |  |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|   | Nombre Asociación Ejecutora: |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|   | RUT: |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
|   | Motivo Depósito : |  | Reintegro: |   |  | Otro: |   |  |   |
|   |  |  |   |   |  |  |  |   |   |   |
|   | Monto Depósito: |   |   |  | Fecha de Depósito: |   |   |   |
|   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |
|   | N° Cuenta Depósito: |   |   |   |  |  |  |  |   |
|  |  |  |

|   |   |   |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y Firma** **Representante Legal** |

|   |   |   |
| --- | --- | --- |
| **Timbre Asociación** |
|  |

| **USO EXCLUSIVO SERNAC (UFCP):** |
| --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | Registra depósito en Cuenta Bancaria: |   |  **SI** |   |   |  **NO** |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Fecha Deposito (Cuando corresponda) |   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
|   | Se contabilizó el Reintegro: |  |   |  **SI** |   |   |  **NO** |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  **FIRMA PROFESIONAL UFCP SERNAC**  |