



APLICACIÓN

Fecha de		Nombre de	
Solicitud		Grupo y	
		Ubicación	
Nombre de			
Contacto			
Número de Teléf	ono Durante el		
Dia			
Número de Teléf	ono		
Alternativo			
Correo Electron	nico		

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD/EVENTO/PROYECTO					
Fecha de Actividad		Número de Vecinos Involucrados			
¿Cómo LLamas a tu Ao	ctividad?				
Ubicación de Actividad	d				
¿Requiere un Permiso de Cierre de Calles su Actividad?		Yes	No		
¿En Caso Que Si Requi Cierre de Calles, Ha So			9.	Yes	No

Por Favor Describa su Actividad/Evento/Proyecto			
Describa Como su Actividad/Evento/Proyecto Aumentara la Resiliencia y la Conectividad Social en su Comunidad			
¿Como Notificaras a tus			
Vecinos Para Que Esten			
Conscientes de tu			
Actividad?			

Costo de Actividad Total	La Cantidad de Otros Fondos Adquiridos	Total de Fondos Solicitados	
Descripción de Fondos o Dona Aseguradas			

IMPACTO COMUNITARIO		
IIVIPACIO COIVIONITARIO		
Por Favor Explique el Impacto Que Tendra su Actividad/Evento/Proyecto en su Comunidad		
¿Cómo Cree Que Puede Hacer Que su Actividad/Evento/Proyecto Sea lo Más		
Sostenible Posible?		

¿Cómo Planea Evaluar el Éxito de su Actividad/Evento/Proyecto?			