



CIUDAD DE KERMAN **APLICACIÓN DE SOLICITUD DE CARIDAD**

Información Personal

Nombre: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Información del Evento

Fecha de Solicitud: _____ Horas del Evento: _____

Localidad: _____

Tipo de Solicitud: _____

Especifique la razón y la necesidad de la contribución que ha solicitado: _____

Cantidad que piensa recaudar (puede usar un estimado si no hay meta firme): \$ _____

Nombre y domicilio de todas las personas, consejo de administración, cuerpo gobernante, quien recibirá compensación de alguna manera de la solicitud

Nombre: _____

Domicilio: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____

Banco o lugar donde se depositarán los fondos:

Referencias:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____

Actividades pasadas o previa participación:

Certifico bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto, y entiendo que debo presentar un Informe de Ingresos para este evento a la Ciudad de Kerman dentro de los 30 días posteriores a su finalización antes de que se pueda reembolsar el costo de este permiso.

Firma del Solicitante: _____ Date: _____

Finance Approval

Date _____



CONSENTIMIENTO DEL PROPIETARIO/A DE LA PROPIEDAD

Si la solicitud/venta se va a realizar en una propiedad distinta a la del solicitante, el dueño/a de la propiedad debe dar su consentimiento por escrito antes de la fecha de solicitud/venta.

Nombre del Solicitante: _____

Nombre del Propietario/a: _____

Domicilio del Evento: _____

Como propietario de la propiedad de la dirección indicada anteriormente, doy mi consentimiento para que el solicitante mencionado anteriormente realice una solicitud/venta de caridad en la dirección indicada.

Nombre del Propietario: _____ Date: _____

Nombre Del Solicitante: _____ Date: _____



Reporte de Ingresos

Nombre del Solicitante: _____

Fecha: _____

Ingresos Generados: _____

Liste los ingresos por cada día del evento, si se llevó a cabo por más de un día.

Fecha: _____

Ingresos: \$_____

Fecha: _____

Ingresos: \$_____

Fecha: _____

Ingresos: \$_____

Ingreso total generado: \$_____

Firma del Solicitante: _____

Fecha: _____