



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad CONADIS

SOLICITUD DE REGISTRO - PERSONA JURÍDICA (LEY N° 29973) CON CARACTER DE DECLARACION JURADA

I. DE LA INSTITUCION
01 Organizaciones que representan a las personas con discapacidad
02 NOMBRE O RAZON SOCIAL
03 SIGLAS
04 PERSONA JURÍDICA PÚBLICA
05 N° RESOLUCIÓN DE CREACIÓN
06 ACTIVIDAD
07 TIPOS DE ACTIVIDAD
08 Bienes que Comercializa y/o Produce
09 Servicios que brinda
10 REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE (R.U.C.)
11 REGISTRO UNICO SIMPLIFICADO (R.U.S.)
I.1 REPRESENTANTE LEGAL
12 Apellido Paterno
13 Apellido Materno
14 Nombres
15 Documento de Identidad
16 Número del Documento
I.2 DOMICILIO LEGAL DE LA INSTITUCIÓN
17 CONJUNTO URBANO / RURAL
18 Nombre del Conjunto Urbano / Rural
19 ETAPA
20 Mz.
21 Lote
22 TIPO DE VIAS
23 Nombre de la Vía
24 Número
25 Block/Edif
26 Dpto./Ofic.
27 Ubicación de la sede principal

<b>28</b> <u>Condición</u> PROPIA _____ <input type="checkbox"/> ALQUILADA _____ <input type="checkbox"/> EN USO _____ <input type="checkbox"/>	<b>29</b> <u>Material de Construcción</u> LADRILLO _____ <input type="checkbox"/> ADOBE _____ <input type="checkbox"/> ESTERAS _____ <input type="checkbox"/> OTROS _____ <input type="checkbox"/>	<b>30</b> <u>Estado</u> ACABADO _____ <input type="checkbox"/> EN CONSTRUCCION _____ <input type="checkbox"/> POR CONSTRUIR _____ <input type="checkbox"/>	<b>31</b> TEL. FIJO  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  <b>32</b> CELULAR  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>33</b> PAG. WEB  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _			
<b>34</b> E-mail  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _			
<b>II. RECONOCIMIENTO LEGAL</b>			
<b>35</b> (*) Registros Públicos	N° de Partida  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<b>37</b> (*) Autorización Municipal  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	N° de Licencia  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>36</b> APCI	N° Constancia de Inscripción  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<b>38</b> (*) Otro  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	N° de Autorización  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>III. DE LOS ASOCIADOS</b>			
VISUAL	<b>39</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	MENTAL	<b>41</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
INTELLECTUAL	<b>40</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	AUDITIVA	<b>42</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
DEL LENGUAJE		<b>43</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	DISCAPACIDADES MÚLTIPLES
FÍSICA		<b>44</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	SIN DISCAPACIDAD
			<b>45</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
			<b>46</b> Cantidad  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>IV. DE LOS TIPOS DE BENEFICIARIOS / CLIENTES</b>			
<b>47</b> <b>TIPOS DE BENEFICIARIOS</b>		VISUAL <input type="checkbox"/>	AUDITIVA <input type="checkbox"/>
		INTELLECTUAL <input type="checkbox"/>	DEL LENGUAJE <input type="checkbox"/>
		MENTAL <input type="checkbox"/>	FÍSICA <input type="checkbox"/>
			DISCAPACIDADES MÚLTIPLES <input type="checkbox"/>
			SIN DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/>
<b>VI. DE LOS TRABAJADORES</b>			
VISUAL	<b>48</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	MENTAL	<b>50</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	<b>49</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		<b>51</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
DEL LENGUAJE		<b>52</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	DISCAPACIDADES MÚLTIPLES
FÍSICA		<b>53</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	SIN DISCAPACIDAD
			<b>54</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
			<b>55</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
INTELLECTUAL	<b>56</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	AUDITIVA	<b>58</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	<b>57</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		<b>59</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
DEL LENGUAJE		<b>60</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	DISCAPACIDADES MÚLTIPLES
FÍSICA		<b>61</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	SIN DISCAPACIDAD
			<b>62</b> Total Hombres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
			<b>63</b> Total Mujeres  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

DECLARO BAJO JURAMENTO que la información proporcionada responde a la verdad de los hechos y que tengo conocimiento que si lo declarado resulta falso, estoy sujeto(a) a los alcances de las sanciones contempladas en el Código Penal, de conformidad con el artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

<b>64</b> Fecha de la Declaración		
_ _	_ _	<b>2 0</b>
Día	Mes	Año

<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"></div> <b>65</b> Firma del declarante legal	Huella digital del declarante legal (índice derecho) <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-left: auto; margin-top: 10px; text-align: center; font-size: 8px;"> <b>66</b> </div>
--	---



PERÚ

Ministerio  
de la Mujer y  
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para  
la Integración de la  
Persona con Discapacidad  
CONADIS

## FORMATO N° 02 PADRÓN DE ASOCIADOS

INSTITUCIÓN: .....FOLIO N°: .....

N°	N° R.E.	AP PATERNO	AP MATERNO	NOMBRES	DNI	COD	FIRMA

**COD:** Colocar en la columna el código según corresponda:  
 1 = Discapacidad visual   7 = Multidiscapacidad  
 2 = Discapacidad intelectual                                 8 = Familiares  
 3 = Discapacidad mental                                       9 = Sin discapacidad  
 4 = Discapacidad auditiva  
 5 = Discapacidad del lenguaje  
 6 = Discapacidad física



PERÚ

Ministerio  
de la Mujer y  
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para  
la Integración de la  
Persona con Discapacidad  
CONADIS

## FORMATO N° 03

Desarrollo de la fundamentación

Responda las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son los objetivos generales de la asociación?

2. ¿Cuáles son los objetivos específicos de la asociación?

3. ¿Cómo contribuye la asociación al bienestar de la persona con discapacidad?

4. ¿Cuál es la situación futura para sus beneficiarios?

5. ¿Cómo puede la asociación lograr ese futuro?

6. ¿Qué logros ha obtenido la asociación en los 3 últimos años?