

Logo
institucional

**CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PARA
MUNICIPALIDADES
(D.S Nº 93 DE 2003, MINSEGPRES, ART. 13 Nº 3)**

..... (Firma sobre el nombre), Alcalde de la I.
Municipalidad derut....., certifica que
esta municipalidad, desarrolla un programa, de atención directa, para la
mantención, apoyo y promoción de adultos mayores indigentes abandonados,
mediante un modelo de atención(Consignar el modelo de
atención y los objetivos del programa comunal).

Esta Municipalidad, desde el año..... ejecuta el programa del
adulto mayor, alcanzando a una población total de(nº) personas
mayores de la comuna, para lo cual se han ejecutado, principalmente, las
siguientes actividades.....
..... (Enunciar las
principales actividades desarrolladas a través del programa del adulto mayor).

El presente certificado es emitido para ser presentado en el Servicio
Nacional de Adulto Mayor, con la finalidad de inscribirse en el "Registro de
Prestadores de Servicios Remunerados o No Remunerados a Adultos Mayores",
categoría especial de Instituciones Beneficiarias del Financiamiento Directo del
Fondo Nacional del Adulto Mayor.

.....,..... de de 2009.
(Consignar comuna, día, mes)