



Propuesta para el Ciclo 2021 del Presupuesto Participativo

Para ser completado por el CCZ.

Número de propuesta

Municipio

CCZ

Nombre que identifica a la propuesta:

(De acuerdo a lo estipulado en las reglas, el costo de la propuesta podrá ser de hasta \$ 4.500.000).

Marque con una X de qué forma se presenta la propuesta

Individual

Grupal por firmas

Institucional u organizacional

¿La propuesta surge de una idea presentada por menores de 16 años?

Sí

No

Descripción de la propuesta:

Expresé aquí qué se quiere hacer. (Puede agregar todo el material complementario que crea necesario).

Objetivos y fundamentación de la acción propuesta:

¿Qué se quiere lograr? ¿Para quiénes?

(en caso que corresponda, aclarar la discapacidad de los/as destinatarios/as)

¿Qué necesidad y/o derechos se propone cubrir? ¿Contempla los Planes de Igualdad de Género y Accesibilidad de Montevideo? ¿Cómo los contempla? (si lo desea, puede acceder a ellos visitando el sitio www.montevideo.gub.uy/genero y/o <https://montevideo.gub.uy/areas-tematicas/personas-y-ciudadania/personas-con-discapacidad/1er-plan-de-accesibilidad-de-montevideo-promovemos-una-ciudad-sin-barreras>)

¿Qué beneficios generaría para la zona y su población? ¿Con qué grupos de su barrio sería necesario coordinar para llevar adelante la propuesta?



Completar solo en caso de que la propuesta no sea para realizarse en espacios públicos y necesite generar un convenio:

Indique brevemente la contrapartida social del proyecto. ¿A qué otras instituciones locales beneficiará directamente con la adjudicación de horas semanales de uso de las instalaciones o servicios que desarrolle con esta propuesta?

Si la propuesta es para compra de equipamiento indique:

a) Material o equipos a adquirir:

b) Nombre de la institución responsable de gestionarlos:

Ubicación:

Describa con precisión la ubicación (espacio público, local) dónde se desarrollará el proyecto.

Principal barrio de influencia:

Formas de presentar las propuestas

**Completar solo si se presenta en forma INDIVIDUAL
o como REPRESENTANTE GRUPAL POR FIRMAS:**

Datos personales del/la proponente:

Nombres*:

Apellidos*:

CI*:

Sexo/género : Hombre Mujer
Hombre trans Mujer trans
Otros:

Ascendencia étnico racial (autopercepción):

Afro o negra Asiática o amarilla Blanca
Indígena Otros:

Si respondió más de una, ¿cuál cree que es la principal?:

Afro o negra Asiática o amarilla Blanca
Indígena Otros:

Edad:

Dirección: ,esquina

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

** Información imprescindible*

Formas de presentar las propuestas

Completar solo si la propuesta es presentada por una ORGANIZACIÓN

Información básica de la organización que presenta la propuesta:

Nombre*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

¿Tiene personería jurídica?* Sí No

¿Integra alguna red barrial? Sí No ¿Cuál?:

Objetivos y/o cometidos de la organización:

¿Tiene convenio vigente con la IM, otros organismos del Estado o algún tipo de arrendamiento a privados?:

(si existe, indicar la institución y las características de dicho convenio)

Representantes de la organización:

1) Nombre y apellido*:

CI*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

2) Nombre y apellido*:

CI*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

3) Nombre y apellido*:

CI*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico:

* Información imprescindible

Formas de presentar las propuestas

Completar solo en caso que la organización que gestionará la propuesta NO ES LA MISMA organización que la propone:

Información básica de la organización que gestionará la propuesta:

Nombre*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

¿Tiene personería jurídica?* Sí No

¿Integra alguna red barrial? Sí No ¿Cuál?:

Objetivos y/o cometidos de la organización:

¿Tiene convenio vigente con la IM, otros organismos del Estado o algún tipo de arrendamiento aprivados?:

(si existe, indicar la institución y las características de dicho convenio)

INFORMACIÓN Y REGLAS:

www.presupuestoparticipativo.montevideo.gub.uy, www.montevideo.gub.uy,
dialogo.participativo@imm.gub.uy

Representantes de la organización:

1) Nombre y apellido*:

CI*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

2) Nombre y apellido*:

CI*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico*:

3) Nombre y apellido*:

CI*:

Dirección*:

Teléfono/Celular*:

Correo electrónico:

* Información imprescindible