**NOTA SOLICITUD APORTE NO REINTEGRABLE (ANR)**

Lugar y fecha

***A la Dirección de Desarrollo de Proveedores:***

Por intermedio de la presente, ……………………………………. (Razón social de la empresa requirente) solicitamos el beneficio de Aporte No Reintegrable (ANR) para erogar la adquisición de el/los bien/es y/o servicio/s detallados en el Formulario Idea Proyecto (F2) que acompaña la presentación del proyecto de inversión titulado ………………………………………….. (Título del proyecto).

Asimismo, en forma de declaración jurada, nos comprometemos a realizar los correspondientes aportes a nuestro cargo en tiempo y forma establecidos en el Formulario Idea Proyecto (F2), que serán complementados con los recursos del beneficio al cual estamos accediendo a través del Programa Nacional de Desarrollo de Proveedores.

Sin otro particular, saluda atentamente.

FIRMA Y ACLARACIÓN DE REPRESENTANTE/APODERADO DE LA EMPRESA