



# Friends of Bolivia

P.O. Box 90249  
San Jose, CA 95109-3249

# Solicitud de Ayuda

Este cuestionario es completamente confidencial.  
Sólo para uso interno.

Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombres de la directiva, teléfono y dirección: \_\_\_\_\_

Director: \_\_\_\_\_

Tesorero: \_\_\_\_\_

¿Tienen un local propio?  Sí  No

Seleccione todas las facilidades y dependencias que tienen:

- Cocina  Comedor  Oficina  Dormitorios  Enfermería  Jardines  Patio de recreación
- Despensa

¿Tienen otras dependencias? \_\_\_\_\_

Si contestó No, ¿A quien le pagan alquiler? \_\_\_\_\_

¿Tienen otras instituciones que les ayudan?  Sí  No

Nombre cada una de ellas y la clase de ayuda que reciben: \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---



---

¿Tienen un presupuesto, mensual, anual?  Sí  No

Si *Friends of Bolivia* les ayuda económicamente ¿En qué forma usarían el dinero?

---



---



---



---



---



---

Enumere sus necesidades más importantes: Explique que necesita para completar estos proyectos y el costo (En Dólares):


Nombre de la persona que responde a este cuestionario:

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_