|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARIO DE OBSERVACIONES FUNDADAS**  CONSULTA PÚBLICA DE IMAGEN OBJETIVO  ACTUALIZACIÓN PLAN REGULADOR COMUNAL DE CURACAVÍ |  |

1. **OBSERVACIÓN FUNDADA**

Entre el 01 Y 30 de marzo de 2023 podrás ingresar observaciones fundadas sobre la Imagen Objetivo expuesta en el marco de la Consulta Pública de Imagen Objetivo de la Actualización del Plan Regulador Comunal de Curacaví.

Teniendo en vista los antecedentes expuestos, lo/a invitamos a ingresar su observación a continuación.

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 Indique el título de su observación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **1.2 Escriba su observación:** | |
| **1.3 En el caso de adjuntar documentos para respaldar su observación, por favor indique cuáles son a continuación:** | |
| 1) | |
| 2) | |
| 3) | |
| 4) | |
| 5) | |

1. **INFORMACIÓN PERSONAL**

A continuación le pedimos, por favor, contestar preguntas orientadas a conocer algunas características de aquellas personas que observan en esta etapa, con el propósito de **enriquecer el estudio de la Participación** **Ciudadana** del Plan.

La información ingresada en este capítulo será de **carácter confidencial** y sólo se publicará en términos generales como complemento del análisis de las observaciones.

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1 Indique su edad**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** años. | **2.2 Indique su nacionalidad**  a) Chilena b) Extranjera:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2.3 Indique el género con el cual se identifica**  a) Femenino B) Masculino c) Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d) Prefiero no decirlo | |

1. **DATOS DE CONTACTO**

Al finalizar esta Consulta Pública, se elaborará un informe de respuesta a todas las observaciones fundadasque hayan sido ingresadas en este proceso. Por esta razón, es muy importante contar con la información a continuación, para poder **informarle adecuadamente sobre las respuestas a las observaciones y acuerdos de Imagen Objetivo.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellido:** | | | **Rut:** |
| **Organización o institución (En el caso que corresponda):** | | | |
| **Domicilio (Calle y número):** | | **Nro. de departamento u oficina:** | |
| **Comuna:** | **Región:** | **Teléfono:** | |
| **Correo electrónico:** | | | |