

 ***Resolución No. 0050, RNC. 4-30-08683-5***

**FICHA AYUDA ANTE EL CORONAVIRUS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | NOMBRE DEL TALLER |  |
|  | NOMBRE DEL ARTESANO PROPIETARIO |  |
|  | NUMERO DE CEDULA DEL ARTESANO |  |
|  | TELEFONOS |  |
|  | DIRECCION |  |
|  | TIENE TARJETA DE SOLIDARIDAD | SI | NO |  |
|  | PERTENECE AL SIUBEN (Si ha sido evaluado) | SI | NO |  |
|  | TIENEN TARJETA DE CREDITO | SI | NO | Banco: |
|  | TIENE PRESTAMO BANCARIO | SI | NO | Banco: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TIENE EMPLEADOS | SI | NO | SI TIENE EMPLEADOS CUANTOS SON? |  |
| **DATOS DE LOS EMPLEADOS** |
|  | NOMBRE |  | CEDULA |  |
|  | NOMBRE |  | CEDULA |  |
|  | NOMBRE |  | CEDULA |  |
|  | NOMBRE |  | CEDULA |  |
|  | NOMBRE |  | CEDULA |  |
|  | NOMBRE |  | CEDULA |  |

**SI PRESENTA ALGUNA CONDICION DE SALUD O DISCAPACIDAD INDIQUE CUAL ES:**

|  |
| --- |
|  |

**INDIQUE CUALQUIER INFORMACION ADICIONAL QUE CONSIDERE IMPORTANTE:**

|  |
| --- |
|  |

**Federación Dominicana de Artesanos**

Unidad de Planificación y Proyectos

31 de marzo del 2020