

***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