



A preencher pelos serviços

N.º Registo:

Anexo II

Data: / /

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação **CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DO CAMPO GRANDE**

NPC/NIF	5	0	2	0	7	2	9	4	6	BI/CC*										
N.º Registo BDAA	1	1	7	5	4	8				Sexo*	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F								

*A preencher por pessoas singulares

Morada **Campo Grande, 244**

Código Postal **1 7 0 0 - 0 9 4** Localidade **Lisboa**

Telefone **217812480** Telemóvel **915101047** Fax

E-mail **celia.lopes@cspcg.pt**

Contacto Preferencial / Função **217812480 - Animadora Sócio cultural**

II. APOIO

Área de apoio do pedido Social Cultural Desportiva Recreativa Outra

Tipo(s) de apoio a que se refere o pedido

- Apoio financeiro à atividade com vista à continuidade ou incremento de projetos
- Apoio financeiro para obras de construção, conservação ou beneficiação de instalações
- Apoio financeiro na aquisição de equipamentos sociais, desportivos, culturais, recreativos ou outros
- Apoio não financeiro:
- Cedência de equipamentos
 - Espaços físicos
 - Meios técnicos e logísticos
 - Outros Indique qual: _____

III. DOCUMENTOS EM ANEXO

- Descrição dos projetos ou atividades, objetivos a atingir, meios humanos e identificação das fontes de apoio financeiro, patrimonial e logístico
- Orçamento discriminado
- Cronograma financeiro
- Cronograma de execução física
- Descrição da experiência similar em projetos idênticos
- Certidões comprovativas da situação contributiva regularizada perante o Estado e a Segurança Social
- Relatório de atividades e contas referentes ao último exercício económico e respetiva ata de aprovação

Anexo II - (CONTINUAÇÃO)
FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

- Indicação dos apoios recebidos no âmbito do objeto do pedido e respetivas datas
- Declaração sob compromisso de honra quanto à não condenação nos tribunais por factos relativos à prossecução dos seus objetivos
- Declaração sob compromisso de honra que o apoio solicitado se destina, exclusivamente aos projetos ou atividades objeto do pedido de apoio
- Outros

Outros documentos em anexo:

Confirmação dos Serviços:

O REQUERENTE

Representantes Legais

Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data	Assinatura e carimbo
6 - 6 - 2018	