

A preencher pelos serviços



N.º Registo:

Anexo II

Data: / /

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação **Associação de Ajuda ao Recém-Nascido – Banco do Bebê**

NPC/NIF 5 0 3 6 6 3 1 7 4

BI/CC*

N.º Registo
BDAA

**A preencher por pessoas singulares*

Morada **Maternidade Dr. Alfredo da Costa, Rua Latino Coelho**

Código Postal 1 0 5 0 - 1 3 5 Localidade **Lisboa**

Telefone **213571805**

Telemóvel **912032960**

Fax

E-mail **susana.leite@bancodobebe.org**

Contacto Preferencial / Função **Susana Leite - Assistente Social**

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: _____

Anexo II - (CONTINUAÇÃO)
FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

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
- Relatório de atividades e contas referentes ao último exercício económico e respetiva ata de aprovação
- 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:

IV. DADOS BANCÁRIOS

Número de Identificação Bancária

Instituição Bancária

Balcão

Confirmação da Instituição Bancária

(Data, carimbo e assinatura)

O REQUERENTE

Representantes Legais

Nome: Assunção Infante da Câmara

Função: Presidente da Direção

BI/CC n.º

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data

25 9 2020

Assinatura e carimbo
BANCO DE BÉBE
Associação de Ajuda ao Recém Nascido
Com. Nº 503 863 174
Município de Dr. António da Costa
Rua Lúcio Cosão - LISBOA

Maria Antónia da Câmara