



A preencher pelo solicitante

N.º Registo

Data

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação

FRATERNIDADE MISSIONÁRIA VERBUM DEI

NPC/NIF

501891730

BI/CC*

N.º Registo BDAA

Sexo*

M F

*A preencher por pessoas singulares

Morada

R. José Luís do Reso, nº7 - 1º dto

Código Postal

1700-262

Localidade

Lisboa

Telefone

21550957

Telemóvel

[REDACTED]

Fax

E-mail

spintomachado@gmail.com

Contacto Preferencial / Função

Sofia Pinto Machado

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: CEDÊNCIA DE AUTOCARRO NO DIA 13 DE
JANIRO (8h NO CAMPO GRANDE) - VIAGEM PARA
VALE DE LOPES E DIA 14 DE JANIRO (AS 11:30h EM VALE

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

DE
LOPES
- VIAGEM
PARA O
CAMPO
GRANDE

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
04 JANUÁRIO 2018	