

A preencher pelos serviços



N.º Registo:

Data: / /

Anexo II

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação **Núcleo Cicloturista de Alvalade - NCA**

NPC/NIF **506 004 317**

BI/CC*

N.º Registo **510 902**

BDAA

*A preencher por pessoas singulares

Morada **Av. do Brasil**

Código Postal **1700 - 067** Localidade **Lisboa**

Telefone Telemóvel **919 659 528** Fax

E-mail **nca.alvalade@gmail.com**

Contacto Preferencial / Função **Álvaro Lopes dos Santos - 919 659 528**

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 do autocarro para o dia 16/04/2023, para transporte de associados e convidados na comemoração do 36º Aniversário com almoço no Restaurante "O Teimoso" - Quinta da Luz - Lourinhã.**

Percurso: Av. do Brasil - Lourinhã - partida 9h

Regresso: Lourinhã - Lisboa - após o término do almoço

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: João Pedro Gonçalves Pereira

Função: Presidente

BI/CC n.º: [REDACTED]

Nome: Paulo Sousa Várzea

Função: Tesoureiro

BI/CC n.º: [REDACTED]

Nome: Hela Sá Montargil

Função: Secretária

BI/CC n.º: [REDACTED]

Pessoas Singulares

Data 09/03/2023

