

A preencher pelos serviços



N.º Registo: 132

Data: 16 / 04 / 2019

Anexo II

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação **CLUBE ATLETICO DE ALVALADE**

NPC/NIF	5	0	0	8	4	4	8	8	7	BI/CC*									
N.º Registo BDAA																			

*A preencher por pessoas singulares

Morada **R. Acácio de Paiva, 20-1º DTº**

Código Postal **1 7 0 0 - 0 0 6** Localidade **Lisboa**

Telefone **218491392** Telemóvel **962733292** Fax

E-mail **clubeatleticoalvalade@gmail.com**

Contacto Preferencial / Função **Luisa Valente**

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: Pedido de autocarro para dia 12 de Maio 2019 _Lisboa - Coimbra e Coimbra -Lisboa

Anexo II - (CONTINUAÇÃO)
FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

III. DOCUMENTOS EM ANEXO	
<input type="checkbox"/>	Descrição dos projetos ou atividades, objetivos a atingir, meios humanos e identificação das fontes de apoio financeiro, patrimonial e logístico
<input type="checkbox"/>	Orçamento discriminado
<input type="checkbox"/>	Cronograma financeiro
<input type="checkbox"/>	Cronograma de execução física
<input type="checkbox"/>	Descrição da experiência similar em projetos idênticos
<input type="checkbox"/>	Relatório de atividades e contas referentes ao último exercício económico e respetiva ata de aprovação
<input type="checkbox"/>	Indicação dos apoios recebidos no âmbito do objeto do pedido e respetivas datas
<input type="checkbox"/>	Declaração sob compromisso de honra quanto à não condenação nos tribunais por factos relativos à prossecução dos seus objetivos
<input type="checkbox"/>	Declaração sob compromisso de honra que o apoio solicitado se destina, exclusivamente aos projetos ou atividades objeto do pedido de apoio
<input type="checkbox"/>	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: Carlos Ramires	Função: Presidente	BI/CC n.º: [REDACTED]
Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Pessoas Singulares		

Data	Assinatura e carimbo
8 4 2019	