

A preencher pelos serviços



N.º Registo: 7
Data: 25/09/2019

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	BI/CC*											
N.º Registo BDAA																				

*A preencher por pessoas singulares

Morada **R. ACACIO DE PAIVA, 20**

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 _ 4 e 6 de Out. 2019 _ Alvalade_ Torres Vedras_ Praia Azul

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: Carlos Ramires

Função: Presidente

BI/CC n.º: [REDACTED]

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data

24 9 2019

Assinatura e carimbo

Assinatura e carimbo
[Handwritten signature and stamp]