

A preencher pelos serviços



N.º Registo

35

Data

11 / 10 / 2019

Anexo II

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação **G. D. C. FONSECAS E CALÇADA**

NPC/NIF	5	0	3	5	6	6	6	0	8		BI/CC*								
N.º Registo BDAA																			

*A preencher por pessoas singulares

Morada **RUA MÊM DE SÁ - PAVILHÃO MUNICIPAL DE ALVALADE**

Código Postal **1 6 0 0 - 1 6 8** Localidade **LISBOA**

Telefone _____ Telemóvel **962453315** Fax _____

E-mail **FONSECASECALCADA@HOTMAIL.COM**

Contacto Preferencial / Função **962453315 - CÉSAR ABREU - PRESIDENTE**

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 TRANSPORTE PARA A NOSSA EQUIPA SENIOR

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: **PEDIDO FEITO NO EMAIL**

IV. DADOS BANCÁRIOS

Número de Identificação Bancária

Instituição Bancária

Balcão

Confirmação da Instituição Bancária

(Data, carimbo e assinatura)

O REQUERENTE

Representantes Legais

Nome: **CÉSAR ABREU**

Função: **PRESIDENTE**

BI/CC n.º: **119323109**

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data

11/10/2019

Assinatura e carimbo

