A preencher pelos serviços

N.º Registo: Data: / /	**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 MÉM DE SÁ - POLIDESPORTIVO									
Código Postal	1	6	0	0	-	1	6	8	Localidade	LISBOA
Telefone					Telemóvel	962453315			Fax	
E-mail	FONSECASECALCADA@HOTMAIL.COM									
Contacto Preferencial / Função	962453315 - CESAR 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: _____

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: CESAR ABREU	Função: PRESIDENTE	BI/CC n.º: 11932109
Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data	Assinatura e carimbo
12 11 2019	