

A preencher pelos serviços



N.º Registo:

CEM 01030
13 (2017-2018)

Data:

24 / 07 / 2017

Anexo II

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação Centro Social Paroquial do Campo Grande

NPC/NIF

5 0 2 0 7 2 9 4 6

BI/CC*

N.º Registo
BDAA

1 1 7 5 4 8

Sexo*

M

F

*A preencher por pessoas singulares

Morada Campo Grande 244

Código Postal

1 7 0 0 - 0 9 4

Localidade

Alvalade

Telefone

217812480

Telemóvel

Fax

217892489

E-mail

susana.cipriano@cspcpg.pt

Contacto Preferencial / Função

Susana Cipriano - Responsável do Núcleo Intervenção Comunitária

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 de equipamentos



Espaços físicos



Meios técnicos e logísticos



Outros

Indique qual: _____

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



Certidões comprovativas da situação contributiva regularizada perante o Estado e a Segurança Social



Relatório de atividades e contas referentes ao último exercício económico e respetiva ata de aprovação

Anexo II - (CONTINUAÇÃO)
FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

- 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:

Confirmação dos Serviços:

O REQUERENTE

Representantes Legais

Nome: Maria Helena Presas

Função: Diretora Executiva

BI/CC n.º: [REDACTED]

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Nome:

Função:

BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data

24-7-2017

Assinatura e carimbo

