



A preencher pelo solicitante

Nº 107
CRM 789

01/02/2018

N.º Registo
Data

Anexo
FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APOIO

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação
FRATERNIDADE MISSIONÁRIA VERBUM DEI

NPC/NIF **501891730** BI/CC*

N.º Registo BDAA Sexo* M F

*A preencher por pessoas singulares

Morada **RUA JOSÉ LINS DO REGO, Nº 7 - 1º DO**

Código Postal **1700-262** Localidade **LISBOA**

Telefone Telemóvel Fax

E-mail **sp.internachado@gmail.com**

Contacto Preferencial / Função **SOFIA RUIZ NACHADO**

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: **CEDÊNCIA DE AUTOCARRO NO DIA 21 DE ABRIL (8h) NA IGREJA DO CARDO GRANDE PARA VIAJEM ATE VALE DE LEBOS E DIA 22 DE ABRIL (17h30n) PARA REGRESSO A LISBOA**

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:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

Data	Assinatura e carimbo
7 Fevereiro 2018	Sofia Pinto Machado

