

A preencher pelos serviços



N.º Registo: 87

Data: 10/2/2017

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 | 7

BI/CC*

N.º Registo
BDAA

Sexo*

M F

*A preencher por pessoas singulares

Morada R. Acacio de Paiva, 20-1º dtº

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

Area 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: carrinha .

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: Julio César Nunes Tormenta	Função: Presidente	BI/CC n.º: [REDACTED]
Nome:	Função:	BI/CC n.º:
Nome:	Função:	BI/CC n.º:

Pessoas Singulares

<p>Data</p> <p>7/2/2017</p>	<p>Assinatura e carimbo</p>
-----------------------------	-----------------------------