

31/07/2015
627

A preencher pelos serviços

JUNTA DE FREGUESIA DE ALVALADE

Nº registo: 09 (2015/2016)

ANEXO II

Data: 31/07/2015

Formulário de Pedido de Apoio

I IDENTIFICAÇÃO

Nome / Designação

ASSOCIAÇÃO CONVERSA AMIGA (ACA)

Sexo * M F [Riscar o que não se aplica]

BI *

NIPC / NIF 508047897

Nº Registo BDAA

Morada

R. PROF. MARIA DE LURDES BELECHION lote 21 Lota A

Código Postal 11900-1116

* A preencher por pessoas singulares

Nº Telefone 213901681

Fax

Telemóvel

E-mail GERM@CONVERSA.PT

Contacto Preferencial / Função

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 actividade com vista à continuidade ou incremento de projectos



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:

Ocupação Espaço Público

III DOCUMENTOS EM ANEXO



Descrição dos projectos ou actividades, objectivos 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 projectos idênticos



Certidões comprovativas da situação contributiva regularizada perante o Estado e a Segurança Social (ENTREGUE PARA BDAA)



Relatório de actividades e contas referentes ao último exercício económico e respectiva acta de aprovação



Indicação dos apoios recebidos no âmbito do objecto do pedido e respectivas datas



Declaração sob compromisso de honra quanto à não condenação nos tribunais por factos relativos à prossecução dos seus objectivos



Declaração sob compromisso de honra que o apoio solicitado se destina, exclusivamente aos projectos ou actividades objecto do pedido de apoio



Outros

Confirmação dos Serviços

○ REQUERENTE

Representantes Legais

Nome QUARTE FILIPE BRASIL PAIVA

Função P. DIREÇÃO

B.I. nº

Nome FILIPA ISABEL CLEMENTE

Função SEC DIREÇÃO

B.I. nº

Nome VASCO MADEIRA

Função TBSOUZETEIRO

B.I. nº

Pessoas Singulares

Data

27-7-2015

Assinatura e carimbo





Associação
Conversa
Amiga

N.º 134/2015