



FREGUESIA DE SANTA CATARINA DA FONTE DO BISPO

REQUERIMENTO APOIO AO ASSOCIATIVISMO

1. Identificação da Associação/Entidade Requerente:

Associação/Entidade: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____, Localidade: _____

Nº Identificação Fiscal: _____ Telefone: _____

Telemóvel: _____ E-mail: _____

2. Identificação do apoio pretendido:

_____ Apoio Financeiro

_____ Apoio Logístico

_____ Apoio Bens Materiais

2.1. Descrição do apoio pretendido:

3. Descrição das ações a realizar com o apoio pretendido:

3.1. Fundamentação (importância) das ações a realizar:



FREGUESIA DE SANTA CATARINA DA FONTE DO BISPO

3.2. Local da realização das ações:

3.3. Período de realização da ação/ações:

Datas: _____ Horários: _____

4. Outros dados que considerem relevantes:

Santa catarina da Fonte do Bispo, _____ de _____ de _____

O (A) Requerente

Documentos anexos a apresentar:

- ____ Cópia de cartão de identificação de pessoa coletiva;
- ____ Cópia dos Estatutos da entidade;
- ____ Plano de atividades e orçamento para o ano que corresponde o pedido;
- ____ Relatório de atividades e relatório de contas do ano anterior;
- ____ Declarações das Finanças e Segurança Social que comprovem que se encontram com a situação regularizada perante as referidas entidades;
- ____ Registo Central do Beneficiário Efetivo.

A preencher pelos serviços:

Deliberado a: _____ Cab./Comp. n.º: _____