

NIPG: _____

Registo n.º: _____

Data: _____

Movimento Associativo

1. Identificação da entidade

Designação: * _____

NIPC: * _____ IBAN: * _____

Sede social: * _____

Código-postal: * _____ Freguesia: * _____

Concelho: * _____ Telefone: * _____ Telemóvel: * _____

Email: * _____ Website: _____

Notas:

* Campos de preenchimento obrigatório.

- Declaro conhecer e comprometer-me a cumprir o Regulamento de Apoio ao Movimento Associativo n.º 402/2018.
- Aceitamos expressamente que os nossos dados sejam utilizados pelo Município de Santa Cruz, para a gestão do processo.
- Autorizamos ser notificados/as através do e-mail e/ou contactados/as através do(s) número(s) telefónico(s) indicado(s).

2. Representante da entidade ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Pessoa que, de acordo com os estatutos, representa a entidade na outorga do protocolo.

Nome: _____

Cargo: _____ Telemóvel: _____

Email: _____

3. Informação da entidade

Área predominante de atuação:

- Cultura
- Desporto
- Educação
- Ambiente
- Social e Humanitário
- Paróquia
- Outra: _____

Tipologia: _____ N.º filiados/as: _____

(ex: banda filarmónica, tuna, coro, escola de música, clube, etc.)

Data de fundação: _____ Data de constituição: _____



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Madeira

Personalidade jurídica:

- Associação
- Cooperativa
- Pessoa Coletiva Religiosa
- Outra: _____

Reconhecimento:

- Mérito
- Utilidade Pública
- Outra: _____

Possuem local para o desenvolvimento das atividades/sede:

- Sim
- Não

Se sim, é:

- Propriedade própria
- Arrendamento
- Cedência gratuita
- Outra situação: _____

4. Âmbito da candidatura

N.º candidaturas:

- 1
- 2

Área de apoio:

- Produção/organização de eventos culturais, recreativos, desportivos e outros
- Criação e/ou produção artística
- Intercâmbios
- Ações de animação sociocultural
- Ações de defesa e valorização ambiental
- Ações de defesa, valorização e divulgação do património cultural
- Ações de desenvolvimento sociocomunitário
- Manutenção/recuperação e construção de sedes e instalações
- Aquisição de bens e/ou serviços essenciais ao bom funcionamento da atividade
- Outros projetos específicos de interesse municipal

No ano transato, receberam algum apoio financeiro, por parte da Câmara Municipal de Santa Cruz?

- Sim
- Não

Se sim, quanto: _____ €



www.cm-santacruz.pt
geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Madeira

5. Especificação da candidatura

1.ª CANDIDATURA

Designação

Datas

Local de implementação do projeto

Descrição do projeto

Público-alvo

Tipo

N.º estimado

Custo total da atividade (C/IVA)

Valor do subsídio financeiro requerido (C/IVA)

Documentos em anexo

Sim

Não



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Madeira

2.ª CANDIDATURA

Designação

Datas

Local de implementação do projeto

Descrição do projeto

Público-alvo

Tipo

N.º estimado

Custo total da atividade (C/ IVA)

Valor do subsídio financeiro requerido (C/ IVA)

Documentos em anexo

Sim

Não



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Madeira

6. Documentos a anexar ⁽²⁾

⁽²⁾ Os documentos devem ser entregues pela **ordem numérica infractada**.

- 1. Cópia do cartão do Número de Identificação de Pessoa Coletiva (NIPC)
- 2. Cópia do Número Internacional de Conta Bancária (IBAN)
- 3. Documento comprovativo da situação fiscal regularizada relativamente a impostos e outras contribuições fiscais ou autorização para consulta
- 4. Documento comprovativo da situação contributiva regularizada perante a Segurança Social ou autorização para consulta
- 5. Cópia do Diário da República, onde conste a publicação dos estatutos (se aplicável)
- 6. Cópia da ata da Assembleia Geral que aprova a eleição dos corpos dirigentes
- 7. Cópia da declaração de utilidade pública e/ou mérito (se aplicável)
- 8. Relatório de atividades do ano anterior
- 9. Relatório de contas do ano anterior
- 10. Plano anual de atividades do ano da candidatura
- 11. Orçamento anual do ano da candidatura
- 12. Previsão de custos e necessidades de financiamento, acompanhada dos respetivos orçamentos detalhados por ação
- 13. Indicação de eventuais pedidos de financiamento solicitados ou a solicitar a outras entidades públicas ou privados, bem como o tipo de apoio recebido ou que se preveja receber
- 14. Outros documentos (especificação da candidatura)

Requerente

Pede deferimento,

O/A representante legal: _____

7. Situação regularizada perante a Câmara Municipal ⁽³⁾

⁽³⁾ A preencher pelos serviços competentes.

Águas

- Sim
- Não Se não, qual o valor da dívida: _____ €

O/A funcionário/a: _____

Execuções fiscais

- Sim
- Não Se não, qual o valor da dívida: _____ €

O/A funcionário/a: _____

POCAL

- Sim
- Não Se não, qual o valor da dívida: _____ €

O/A funcionário/a: _____



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Madeira

8. Parecer técnico ⁽⁴⁾

⁽⁴⁾ A preencher pelos serviços competentes.

Pontuação

Valor do apoio

Resumo da operação e da análise

Conclusão do parecer técnico

O/A funcionário/a: _____

Despacho



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Madeira