



**Atribuição de subsídio, subvenção, ajuda, incentivo, bonificação,
donativos ou similar às associações do Concelho do Sabugal**

I. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA

1. Denominação social: _____

2. Endereço (completo): _____

Código Postal:

--	--	--	--	--	--

 Freguesia _____

Telef.: _____ Fax: _____ E-mail _____

3. Número de Identificação de Pessoa Colectiva:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Nome da pessoa a contactar _____

Endereço (completo): _____

Código Postal:

--	--	--	--	--	--

 Freguesia _____

Telef.: _____ TLM: _____ E-mail _____

II. IDENTIFICAÇÃO DA CANDIDATURA - Atribuição de subsídios e apoios

1. Descrição Sumária (nomeadamente, ações a desenvolver e objetivos):

Anexar Plano de Atividades devidamente aprovado em Assembleia-geral

2. Modalidades de apoio requerida (s) - (de acordo com o art.º 19 do Regulamento de Apoio ao Associativismo Concelhio)

3. Documentação que acompanha o presente Impresso de Candidatura

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____
- f) _____
- g) _____
- h) _____
- i) _____
- j) _____

4. Confirmação pela Entidade Executora

A Entidade Executora deste Projeto declara que são verdadeiras todas as informações do presente formulário.

Declaro, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos meus dados pessoais e da entidade associativa por parte do Município do Sabugal, para efeito da presente candidatura.

Assinatura e carimbo

--	--	--	--	--	--	--	--

(ano) (mês) (dia)

III. RECEPÇÃO DA CANDIDATURA (a preencher pela Câmara Municipal)

Serviço: _____

Funcionário: _____

Data: / /

A cópia do registo de entrada faz prova de entrega por parte do requerente