



**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, acções a desenvolver e objectivos):

Anexar Plano de Actividades devidamente aprovado em Assembleia-geral

2. Modalidades de apoio requerida (s) - (de acordo com o art.º 17 do Regulamento de Apoio ao Associativismo Concelhio)

Lined area for providing the answer to question 2.

3. Documentação que acompanha o presente Impresso de Candidatura

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

4. Confirmação pela Entidade Executora

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

Assinatura e carimbo

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(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