**Formulário de Candidatura – Programa 1**

**Apoio ao Plano Anual de Atividades**

Ano:       Nº Registo da associação (a preencher pelos serviços municipais)

**1 - IDENTIFICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO**

Nome da Associação:

Morada:

Freguesia:       - Código Postal:       -       Localidade:

Concelho:       Telefone:       Telemóvel:

NIF:       NISS:       E-mail:

**Contacto:** Nome:       Contacto telefónico:

Data das últimas eleições:       /       /       Duração do mandato:

Estatuto federativo ou similar Sim  Não

**2 – PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NOS ÚLTIMOS 2 ANOS**

**3 – IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO**

Área / Áreas de intervenção (previstas nos estatutos)

**4 – DESCRIÇÃO DOS APOIOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atividade | Local | Data | Apoio Financeiro | Apoio não Financeiro | Descrição | Responsável contacto |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Data       /       /

Assinatura (Representante legal)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_