**ANEXO A**

**APOIO AO DESPORTO ADAPTADO**

**Formulário de Candidatura**

1. **Identificação da Entidade**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominação Social** |  |
| Morada: |  | Código Postal: |  |
| Telefone: |  | Email: |  |

**Interlocutor designado:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Telefone: |  | E-mail: |  |

1. **Descrição do Projeto / Iniciativa / Resposta Social**

**Designação:**

|  |
| --- |
|  |

**Destinatários:**

|  |
| --- |
|  |

**Incidência Territorial da Intervenção:**

|  |
| --- |
|  |

**Objetivos Gerais:**

|  |
| --- |
|  |

**Objetivos específicos:**

|  |
| --- |
|  |

**Atividades a realizar:**

|  |
| --- |
|  |

**Recursos necessários:**

1. Recursos Materiais

|  |
| --- |
|  |

1. Recursos Humanos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Perfil Profissional | Função desempenhada | % de tempo dedicado | Formação específica |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Parcerias:**

|  |  |
| --- | --- |
| Parceiro | Contributo para o Projeto / Iniciativa / Resposta Social |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Fundamentação da solicitação de apoio**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Redução de fundos / receitas |
|  | Aumento excepcional de procura dos serviços |
|  | Implementação de nova iniciativa / projeto / atividade |
|  | Outros |

Fundamentação

|  |
| --- |
|  |

1. **Apoio Solicitado**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de despesa | Valor |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTAL** |  |

Porto, \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Cargo Social |  |
| (assinatura do representante legal) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Cargo Social |  |
| (assinatura do representante legal) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Cargo Social |  |
| (assinatura do representante legal) |  |  |  |