



MUNICÍPIO DE PENAMACOR
CÂMARA MUNICIPAL

ASSOCIATIVISMO

RECEBIDO

Data ___ / ___ / _____

Assinatura

ANEXO A (FORMULÁRIO 1)

FORMULÁRIO PARA ATIVIDADE REGULAR

ÁREA DE ATIVIDADE _____

NOME DA ATIVIDADE _____

DATA PREVISTA PARA A REALIZAÇÃO _____

LOCAL _____

OBJETIVOS _____

BREVE DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE _____

PÚBLICO-ALVO _____

N.º DE PARTICIPANTES PREVISTO _____ N.º DE EDIÇÕES DA ATIVIDADE _____

ORÇAMENTO PREVISIONAL DETALHADO / **ANEXAR** DESPESA RECEITA

MONTANTE SOLICITADO AO MUNICÍPIO DE PENAMACOR _____ €

N.º DE ELEMENTOS DA ASSOCIAÇÃO AFETOS À ATIVIDADE _____

CARÁTER ÚNICO DA ATIVIDADE

SIM NÃO SE SIM, CONCELHO DISTRITO REGIÃO

PREENCHER APÓS REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE

RELATÓRIO DE ACTIVIDADE

REPRESENTANTES DA ASSOCIAÇÃO E CARGOS

Os abaixo assinados declaram ser verdadeiras as informações constantes neste formulário

CARGO _____

NOME _____

ASSINATURA _____

DATA ____ / ____ / ____