FREGUESIA DE SÃO GONÇALO DE LAGOS

PEDIDO DE APOIO

A preencher pelos Serviços da Freguesia de São Gonçalo de Lagos

Registo n.º _____ Data de entrega: _____

Conferido por: _____

Associação

Dados da Associação

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Freguesia: _____

Telefone/ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Descrição dos Objetivos e Finalidade da Candidatura:

_____

Beneficiários: _____

Especificação do apoio pretendido:

_____

Previsão dos custos totais do projeto: _____

Fundamentação no caso das atividades não previstas no plano de atividades ou de apoios:

_____

Lagos, _____ de _____ de 20____

O Representante Legal,

_____

FREGUESIA DE SÃO GONÇALO DE LAGOS

DESPACHO N.º _____/_____

_____

_____

AOS _____/_____/_____

A PRESIDENTE DA JUNTA,

_____

Anexar: Certidões de não divida à Segurança Social e às Finanças e RCBE (Registo Comercial de Beneficiário Efetivo)