

## **APOIO AO ASSOCIATIVISMO CULTURAL NO CONCELHO DE MACHICO**

### **FICHA DE CANDIDATURA AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO ASSOCIATIVO**

#### **Tipologia das Ações**

No âmbito desta modalidade programática, encontram-se os seguintes apoios:

- Apoio financeiro à manutenção e desenvolvimento de atividades de caráter cultural, juvenil, recreativo e comunitário
- Apoio na divulgação e publicidade das atividades a desenvolver (desdobráveis, cartazes, brochuras)
- Cedência de transporte
- Cedência de Instalações municipais, nos termos dos regulamentos em vigor

#### **CrITÉRIOS de Apreciação (de acordo com o Regulamento de Apoio ao Associativismo, Artigo 19º)**

##### **CrITÉRIOS de valoraÇão genÉricos**

- Atividade regular e contínua da associação
- Número de associados
- Número de participantes envolvidos por atividade
- Nível de execução dos planos de atividades anteriormente apresentados
- Parcerias e apoios de outras entidades
- Capacidade para gerar receitas próprias (auto financiamento)
- Importância do projeto/evento para a comunidade local

##### **CrITÉRIOS de valoraÇão específicos**

- Número de associados com quotização regularizada
- Número de atividades desenvolvidas
- Frequência das atividades (regular ou pontual)
- Historial associativo (tradição e implantação social)
- Património associativo (património móvel, património construído, gestão de instalações)
- Análise do último relatório de contas e relatório de atividades para o ano seguinte

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
Nome da entidade: _____	
Endereço (rua, n.º, C.P.): _____	
Telef: _____ Fax: _____ Email: _____	
B.I n.º: _____ N.º Identif. Fiscal n.º: _____	
Representante legal: _____	
Cargo: _____	
<b>CONSTITUIÇÃO</b>	
Data de constituição: ___/___/___ Data de Publicação dos estatutos: ___/___/___ N.º do Jornal Oficial _____ N.º de Sócios _____	
<b>PERSONALIDADE JURÍDICA</b>	
Individual: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Colectiva: Associação    Cooperativa    Sociedade    Fundação    Outra (identificar)	
<b>REFERÊNCIAS DE VALOR</b>	
Utilidade Pública JORAM. ___ de ___/___/___ Mérito Cultural JORAM. ___ de ___/___/___ Outra _____	
<b>TIPIFICAÇÃO CULTURAL (ASSINALE COM X A ÁREA DE PROJECTO A APOIAR)</b>	
Teatro (01)	
Música (02)	
Dança (03)	
Cinema (04)	
Fotografia (05)	
Audiovisuais (06)	
Artes Plásticas – Pintura/Escultura/Outras (07)	
Artesanato (08)	
Artes Decorativas (09)	
Etnografia/Folclore (10)	
Gastronomia/Produtos Regionais (12)	
Gestão Cultural/Formação/Vários (13)	
Actividades Recreativas e Juvenis (14)	
Outras Actividades (15)	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PROJECTO</b>	



**MACHICO**  
CÂMARA MUNICIPAL

Designação da actividade: \_\_\_\_\_

Data de Início: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Data de Conclusão: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_





**MACHICO**  
CÂMARA MUNICIPAL

RESULTADOS ESPERADOS DO PROJETO

IDENTIFICAÇÃO RESUMIDA DOS CONTEÚDO(S) E DESCRIÇÃO DOS PEDIDOS (A preencher pelo Serviço de Cultura)	<b>Apoios Requeridos à CMC</b> (Assinale com uma Cruz)
<p>Descrição dos conteúdos, estratégias e calendarização para o tipo de apoio pretendido de 1 a 5</p>	<p>1. Apoio financeiro à manutenção e desenvolvimento de actividades com carácter cultural, comunitário, juvenil, recreativo e/ou de cultura popular</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SIM      <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>2. Apoio na divulgação e publicidade das actividades a desenvolver (Desdobráveis, Cartazes, Brochuras)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SIM      <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>3. Apoio à formação de dirigentes associativos e técnicos</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SIM      <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>4. Cedência de Transporte, nos termos do regulamento de transporte em vigor para o município de Coruche</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SIM      <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>5. Cedência de Instalações, nos termos dos regulamentos em vigor</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SIM      <input type="checkbox"/> NÃO</p>

<b>ORÇAMENTO DA RECEITA / Financiamento Previsto (2)</b>	
<b>Entidades Financiadoras</b>	<b>Montante (€)</b>
Receitas Próprias – Descrição sucinta de estratégias para obtenção de receitas:	
Apoio Monetário solicitado à <b>CMC</b> :	
<b>Outros apoios previstos</b> (referir todas as entidades a quem foi solicitado apoio e respectivos montantes)	
Entidade 1:	
Entidade 2:	
Entidade 3:	
Entidade 4:	
Entidade 5:	
<b>TOTAL:</b>	



(2) DEVE CORRESPONDER AO TOTAL DO ORÇAMENTO DA RECEITA PREVISTA PARA A REALIZAÇÃO DA INICIATIVA



ORÇAMENTO DA DESPESA GLOBAL (3)	
Despesas Elegíveis	Montante (€)
<b>TOTAL (de despesas elegíveis):</b>	

(3) DEVE CORRESPONDER AO TOTAL DO ORÇAMENTO DA DESPESA PREVISTO PARA A REALIZAÇÃO DA INICIATIVA

Distribuição da despesa elegível por área a desenvolver	Montante (€)
Anexar Documentos Descritivos	

**AVALIAÇÃO** (Reservado aos Serviços Técnicos da Câmara Municipal de Machico)

Data de Avaliação do (s) Pedido (s) de Apoio/Projeto

\_\_/\_\_/\_\_

**OBSERVAÇÕES/ PARECER TÉCNICO:**