



peniche

Câmara Municipal de Peniche  
Regulamento Municipal de Apoio ao Associativismo



**2.2. Atividade Cultural**  
**2.2.1. Grupos de Natureza Artística e Performativa**

**A preencher pelos serviços:**

Data de entrega: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**CANDIDATURA**

Preencher uma ficha por natureza do grupo.

**I. Entidade candidata:**

Nome: \_\_\_\_\_

**II. Natureza do Grupo:**

- |  |                                      |  |  |
|--|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Banda Filarmónica                                 | <input type="checkbox"/> Fanfarra    | <input type="checkbox"/> Grupo de Teatro   | <input type="checkbox"/> Grupo de Dança  |
| <input type="checkbox"/> Escola de Música                                  | <input type="checkbox"/> Grupo Coral | <input type="checkbox"/> Rancho Folclórico | <input type="checkbox"/> Grupo de Música |
| <input type="checkbox"/> Outros grupos com características culturais _____ |                                      |  |  |

**III. Caracterização do Grupo:**

Nº de elementos: \_\_\_\_\_ Nº de elementos do grupo em formação: \_\_\_\_\_ Nº de formadores: \_\_\_\_\_

Nome do Director Artístico: \_\_\_\_\_

Habilitações Específicas: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Nº de atuações no ano anterior à candidatura: \_\_\_\_\_ Nº de atuações 2 anos antes da candidatura: \_\_\_\_\_

Descrição e objetivo(s) da atividade do grupo para o ano corrente:

#### IV. Orçamento: (preencher se solicitar apoio financeiro)

Orçamento Geral	
Descrição do tipo de despesas:	Custo Previsto:
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
<b>Valor Total Previsto:</b>	€ _____

Orçamento Solicitado à CMP	
Descrição do tipo de despesas:	Custo Previsto:
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
<b>Valor Total Previsto:</b>	€ _____

#### V. Receitas:

Descrição do tipo de receitas	Valor:
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
<b>Valor Total Previsto:</b>	€ _____

#### VI. Documentação Entregue:

<b>Entrego os seguintes comprovativos:</b> (sempre que aplicável)
Relatório das atuações do ano anterior..... <input type="checkbox"/>

#### VII. Responsável pela Candidatura:

**Declaro que assumo total responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas.**

Nome: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

#### GABINETE DE APOIO AO ASSOCIATIVISMO

Edifício da Parreirinha - Travessa dos Mareantes / 2520-537 Peniche • E-mail: associativismo@cm-peniche.pt

Telefone +351 262 780 118