

**CANDIDATURA À ATRIBUIÇÃO DE APOIO À REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE PONTUAL
(artº 15º do Regulamento)**

NOME (da Associação)	_____
----------------------	-------

NATUREZA:	<input type="checkbox"/> Comparticipação financeira <input type="checkbox"/> Recursos Humanos <input type="checkbox"/> Material e Logístico <input type="checkbox"/> Isenção de Taxas Municipais
-----------	---

OBJETIVOS:	_____ _____ _____ _____
------------	----------------------------------

ACÇÕES A DESENVOLVER	_____ _____ _____ _____
----------------------	----------------------------------

NUMERO DE PARTICIPANTES	NA ORGANIZAÇÃO: _____ NO EVENTO: _____
-------------------------	---

MEIOS NECESSARIOS	HUMANOS: _____ MATERIAIS: _____ _____ FINANCEIROS: _____
-------------------	---

CALENDARIZAÇÃO:	_____ _____
-----------------	----------------

ORÇAMENTO	RECEITAS	DESPESAS
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

O signatário declara, para os efeitos previstos no nº2 do artº 15º do Regulamento do Programa de Apoio às Associações do Município de Ílhavo, que a Associação/Entidade requerente não beneficiou de outro apoio pontual no ano em curso.

Ílhavo, _____ de _____ de _____

O Presidente da Direção _____