

ANEXO I  
FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO  
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE INTERESSADA

Nome Completo da Instituição:

---

---

CNPJ:

---

Natureza Jurídica:

---

Endereço:

---

---

Bairro:

CEP:

---

---

Município:

Estado:

---

---

Atividade Principal da Instituição:

---

---

---

Dados Bancários:

Banco:

Agência:

Conta-corrente:

---

---

---

Operação:

\_\_\_\_\_

Nome completo do Responsável pela Instituição:

\_\_\_\_\_

CPF:

\_\_\_\_\_

Tel. Residencial:

Tel. Funcional:

Tel. Celular:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-mail:

\_\_\_\_\_

Responsável pelo Benefício:

\_\_\_\_\_

GUAXUPÉ, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Assinatura do Diretor da Instituição:

ANEXO II  
PLANO DE PROJETO

FINALIDADE:

---

---

---

---

ATIVIDADE QUE PRETENDE DESENVOLVER:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

RELEVÂNCIA SOCIAL DO PROJETO:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

PESSOAS A QUE SE DESTINA:

---

---

---

---

---

---

---

---

NÚMERO DE PESSOAS BENEFICIADAS:

---

---

---

IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DA PESSOA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DO PROJETO, CASO NÃO COINCIDA COM O DIRIGENTE DA ENTIDADE:

---

---

---

---

---

---

PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO E DE SUAS ETAPAS:

---

---

---

---

---

---

FORMA E LOCAL DE EXECUÇÃO:

---

---

---

---

---

---

VALOR TOTAL DO PROJETO:

---

---

---

OUTRAS FONTES DE FINANCIAMENTO SE HOVER:

---

---

---

---

---

FORMA DE DISPONIBILIZAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

---

---

---

---

---

---

OUTRAS INFORMAÇÕES, OUTRAS FORMAS DE FINANCIAMENTO, SE HOUVE:

---

---

---

---

---

---

GUAXUPÉ, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Assinatura do Diretor da Instituição:

