**ANEXO I**

Formulário de requisição do subsídio de edital prêmio para o inciso III da Lei 14.017/2020

**Selecione: (  ) Pessoa física - (  ) Pessoa Jurídica**

**Ente recebedor: _____**

**CNPJ/CPF :_____**

**CPF do responsável legal: _____**

**Nome do responsável legal: _____**

**Data do recebimento do subsídio: ___/___/2020**

**Instituição financeira do recebimento**: **_____**

**Conta bancária: ____ Agência: _____**

**Título do Projeto:_____**

**Modalidade pretendida:** ***(Vide edital)***

| |
|---|
| |

**Perfil da proposta pretendida:** ***(****Shows, apresentações ou oficinas online)*

| |
|---|
| |

**Justificativa:**

| |
|---|
| |

**Justificativa de Vulnerabilidade.**

| |
|---|
| |

**Data pretendida para execução:**

| |
|---|
| |

**Plano de divulgação:**

| |
|---|
| |

**Local de execução pretendido:**

| |
|---|
| |

**Estrutura disponibilizada pelo proponente:**

| |
|---|
| |

**Público Alvo:**

| |
|---|
| |

**Quantidade de público esperado:**

| |
|---|
| |

**Classificação indicativa:**

| |
|---|
| |

**Local e ou material com acessibilidade?**

**Local: (  ) Sim (  ) Não**

**Material: (  ) Sim (  ) Não**

**(  ) Outros _____**

**Duração:**

| |
|---|
| |

**Portfólio do proponente:**

| |
|---|
| |

**(Em caso de proposta de atividade online)**

**Link de acesso e plataforma pretendida:**

| |
|---|
| |

**Hora e data de início:**

| |
|---|
| |

**Período de disponibilização do conteúdo caso seja necessário conforme a modalidade online.**

| |
|---|
| |

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E EXECUÇÃO DO SUBSÍDIO

_____

CPF:

NOME:

*Para uso da gestão municipal de cultura*

Prestação de contas: _____

( ) Aprovada

( ) Reprovada

( ) Em análise

( ) Pendente de apresentação

( ) Providências adotadas em caso de reprovação

Contrapartida realizada? ( ) Sim  (  ) Não

ASSINATURA DOS COMPONENTES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS TRABALHOS DA LEI 14.017/2020 NO MUNICÍPIO DE VARGEM BONITA/SC

| Nome | Cargo | Assinatura |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |