

**Programa de Apoio a Projetos e Eventos da Região de Aveiro**  
**PAPERA 2024**

## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

Designação do projeto/ evento: *(Preenchimento obrigatório)*

Calendário de execução (dd/mm/aaaa): *(Preenchimento obrigatório)*

Início:

Fim:

Designação da entidade/ associação: *(Preenchimento obrigatório)*

Número de Identificação de Pessoa Coletiva (NIPC): *(Preenchimento obrigatório)*

Morada (completa):

Concelho (da Sede):

Correio eletrónico (E-mail): *(Preenchimento obrigatório)*

Nome da pessoa de contacto:

Telefone: *(Preenchimento obrigatório)*

Tema da candidatura (de acordo com o regulamento):

Área de abrangência: *(Preenchimento obrigatório)*

(Selecione o(s) Concelho(s) onde decorrerá o evento):

Águeda	Murtosa
Albergaria-a-Velha	Oliveira do Bairro
Anadia	Ovar
Aveiro	Sever do Vouga
Estarreja	Vagos
Ílhavo	

Relevância do projeto para a promoção da Região de Aveiro: *(Preenchimento obrigatório)*

(Ponderando se o projeto promove dinâmicas locais/regionais ou dinâmicas nacionais/internacionais)

Objetivo(s) do projeto/ evento: *(Preenchimento obrigatório)*

Participantes no projeto: *(Preenchimento obrigatório)*  
(N.º de participantes previsto, excluindo o público)

Estratégia de execução:

Enquadramento em Plano de Atividades:

Parcerias com outras associações (Incluindo a CIM Região de Aveiro): *(Preenchimento obrigatório)*

Proposta de divulgação/ publicidade do evento:

Orçamento total do projeto (Euros): *(Preenchimento obrigatório)*

Receitas (Euros):

Apoio solicitado (Euros):

Declaração:

Declaro, sob compromisso de honra, que a  
*(Designação da entidade/ associação)*

- a) Tem uma estrutura organizada e legalmente constituída;
- b) Tem a sua situação regularizada relativamente a contribuições para a Segurança Social, em Portugal;
- c) Tem a sua situação regularizada relativamente a impostos devidos em Portugal;
- d) Desenvolve atividades com interesse para o Município de que é proveniente, que contribuem para a divulgação e promoção da Região de Aveiro.

Data (dd/mm/aaaa):

Nome e Assinatura do Responsável: *(Preenchimento obrigatório)*  
*(Permite Assinatura Digital com Cartão de Cidadão)*