**XII EDITAL MECENAS DO CEARÁ**

**DOCUMENTO I - FORMULÁRIO DE AJUSTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Identificação do Projeto** | | |
| Título do projeto: | | |
| Linguagem Artística (Lei 13.811/06, Art. 8º): | | |
| **Período de realização do projeto** | | |
| Início: | Término: | |
| Valor total captado R$: | | |
| Modalidade de captação aprovada: ( ) Doação ( ) Patrocínio ( ) Investimento | | |
| **Local de execução do projeto**  (especifique abaixo o local onde o projeto será realizado) | | |
| **Locais** | | **País/Estado/Município** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Identificação do Proponente** | | | | | |
| **P**  **E**   1. **S**   **S**  **O**  **A**  **J**  **U**  **R**  **Í**  **D**  **I**  **C**  **A** | ( ) Pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos | | | | |
| ( ) Pessoa Jurídica com fins econômicos | | | | |
| Razão Social: | | CNPJ: | | |
| Nome Fantasia: | | Data de Criação: | | |
| \*Código / Natureza Jurídica: | | | | |
| \*\*Código / Atividade Principal: | | | | |
| Site: | | | | |
| Endereço comercial: | | Bairro: | | |
| Município: | | UF: | CEP: | |
| Telefone: | Fax: | Endereço Eletrônico (e-mail): | | |
| Dirigente: | | CPF: | | |
| C.I. Órgão Expedidor: | | Cargo: | | |
| Endereço residencial (dirigente): | | | | |
| Cidade: | | UF: | | CEP: |

*\*Código/Natureza Jurídica: Exposto no cartão do CNPJ. (Exemplo: 399-9 – Associação Privada)*

*\*\* Código / Atividade Principal: Exposto no cartão do CNPJ (94.30-8-00 – Atividades de associações de defesa de direitos sociais)*

*Obs.:Os dados devem ser igualmente ao cartão do CNPJ.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **P**  **E**  **S**  **S**  **O**  **A**  **F**  **Í**  **S**  **I**  **C**  **A** | Nome: | | |
| RG: | UF do RG: | Data de Expedição: |
| Data de Nascimento: | Estado Civil: | CPF: |
| Endereço: |  |  |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| Telefone fixo: ( ) | Celular: ( ) | |
| E-mail: | | |
| Site: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. Responsável pelo projeto** | | | |
| Nome: | | CPF: | |
| RG: | | Endereço: | |
| Cidade: | | UF: | CEP: |
| Telefone: ( ) | Fax:( ) | E-mail: | |

|  |
| --- |
| **4. Apresentação do Projeto** |
|  |

|  |
| --- |
| **5. Justificativa** |
|  |

|  |
| --- |
| **6. Público Alvo (segmentos/quantidade):** |
|  |
| **6.1. Público Alvo (descrição):** |
|  |

|  |
| --- |
| **7. Objetivo Geral** |
|  |

|  |
| --- |
| **7.1. Objetivos Específicos** |
|  |

|  |
| --- |
| **8. Metas, Ações, Resultados Esperados e Meios de Verificação** |
|  |

|  |
| --- |
| **9. Geração de Renda (empregos diretos)** |
|  |
| **9.1. Geração de Renda (empregos indiretos)** |
|  |

**10. Plano de trabalho (Anexo I ou II),**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Proponente