**EDITAL MECENAS DO CEARÁ 2024**

##### **DOCUMENTO III- FORMULÁRIO DE AJUSTE**

| **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** | | |
| --- | --- | --- |
| Título do projeto: | | |
| Área Cultural (em consonância com as áreas culturais listadas no item 2.2. deste Edital): | | |
| Linguagem Artística: | | |
| **Período de vigência**: 24 meses contados a partir da assinatura e publicação no DOE do Termo de Mecenato. | | |
| **Período de realização do projeto**  (a data que o evento/atividades serão ofertadas ao público) | | |
| Início: | Término: | |
| Valor total captado (R$): | | |
| Modalidade de captação escolhida: ( ) Doação ( ) Investimento | | |
| **Local de execução do projeto**  (especifique abaixo o local onde o projeto será realizado) | | |
| **Nome do Local** | | **País/Estado/Município** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **Redes sociais do projeto:** (listar sites, instagram, facebook, youtube e outros) | | |

| **2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pessoa Jurídica:** | | | | |
| ( ) Pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos | | | | |
| ( ) Pessoa Jurídica com fins econômicos | | | | |
| Razão Social: | | CNPJ: | | |
| Telefone: | | Endereço Eletrônico (e-mail): | | |
| Representante Legal: | | CPF: | | |
| Cargo: | | | | |
| Endereço residencial (dirigente): | | | | |
| Cidade: | | UF: | | CEP: |

| **Pessoa Física:** | | |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| CPF: | | |
| Telefone fixo: ( ) | Celular: ( ) | |
| Endereço: | Cidade/UF: | |
| E-mail: | | |

| **2.1. RESPONSÁVEL PELO PROJETO (Se houver)** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | CPF: | |
| RG: | | Endereço: | |
| Cidade: | | UF: | CEP: |
| Telefone: ( ) | | E-mail: | |

| **3. APRESENTAÇÃO DO PROJETO** |
| --- |
|  |

| **4. JUSTIFICATIVA** |
| --- |
|  |

| **5. PÚBLICO ALVO (segmentos/quantidade)** |
| --- |
|  |
| **5.1. DESCRIÇÃO DO PÚBLICO ALVO** |
|  |

| **6. OBJETIVO GERAL** |
| --- |
|  |

| **6.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS** |
| --- |
|  |

| **7. METAS, AÇÕES, RESULTADOS ESPERADOS E MEIOS DE VERIFICAÇÃO** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **METAS** | **AÇÕES** | **RESULTADOS ESPERADOS** | **MEIOS DE VERIFICAÇÃO** |
| Meta 1 | Ação 1.1 |  |  |
| Ação 1.2 |  |  |
| Meta 2 | Ação 2.1 |  |  |
| Ação 2.2 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |

| **8. GERAÇÃO DE RENDA (quantos empregos diretos)** |
| --- |
|  |
| **8.1. GERAÇÃO DE RENDA (quantos empregos indiretos)** |
|  |

**10. PLANO DE TRABALHO (Anexo I)**

\* anexar plano de trabalho a este formulário

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do Proponente/Represetante Legal