



FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

A preencher pela CMA

Classificação: _____ / _____ Processo n.º: _____

Registo n.º: _____ Entregue em: ____/____/____

O Funcionário: _____

PROGRAMA DE APOIO À ECONOMIA LOCAL - ALPIARÇA

IDENTIFICAÇÃO

DENOMINAÇÃO DA EMPRESA/EMPRESÁRIO EM NOME INDIVIDUAL: _____

RAMO DE ATIVIDADE: _____

NIF: _____

CAE: _____

MORADA: _____

CÓDIGO-POSTAL: _____

CONTACTO: _____

EMAIL: _____

___ CANDIDATURA MEDIDA 1

VALORES DE DESPESAS MENSAIS*

RENDA: _____

ELETRICIDADE: _____

ÁGUA: _____

GÁS: _____

*Anexar - Cópia dos documentos comprovativos do pagamento das despesas com renda, eletricidade, água e gás do estabelecimento, referente aos meses de Outubro de 2020 a Fevereiro de 2021.

___ CANDIDATURA MEDIDA 2

PRETENDO RECEBER:

VALES DE 5€: ____

VALES DE 10€: ____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE:



- ___ **DECLARAÇÃO DE INÍCIO DE ATIVIDADE**
- ___ **DOCUMENTO COMPROVATIVO DO PAGAMENTO DA RENDA**
- ___ **DOCUMENTO COMPROVATIVO DO PAGAMENTO DE ELETRICIDADE**
- ___ **DOCUMENTO COMPROVATIVO DO PAGAMENTO DE ÁGUA**
- ___ **DOCUMENTO COMPROVATIVO DO PAGAMENTO DE GÁS**

DECLARAÇÃO

Sob compromisso de honra, declaro que as informações prestadas no presente formulário estão completas e correspondem inteiramente à verdade. Declaro também que tenho pleno conhecimento, e que estou de acordo com as normas orientadoras do presente Programa de Apoio.

☐

Autorizo a utilização dos dados pessoais constantes no presente Formulário de Candidatura unicamente para os fins do processo.

☐

Tomo conhecimento que posso exercer o direito de acesso, atualização, retificação e eliminação dos dados pessoais a qualquer momento, devendo para o efeito dirigir o pedido por escrito ao Município.

Assinatura conforme documento de identificação do Empresário em Nome individual ou Sócio(s) Gerente(s) da Empresa

Data: ____/____/____