|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO PROJETO** | | | | | | | |
| Título do Projeto: | | | | | | | |
| Local a ser realizado: | | | | | | | |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DO PROJETO** | | | | | | | |
| Nome do Responsável Técnico do Projeto: | | | | | | | |
| CPF: | | | | | RG: | | |
| Registro Profissional: | | | | | Nacionalidade: | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Cidade/UF: | | | | | | | |
| CEP: | | | E-mail: | | | | |
| Telefone (DDD): | | | | Celular (DDD): | | | |
| **INSTITUIÇÃO PROPONENTE** | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | |
| CNPJ: | Inscrição Estadual: | | | | | | Inscrição Municipal: |
| Endereço: | | | | | | | |
| Cidade/UF: | | | | CEP: | | | |
| E-mail: | | | | Site: | | | |
| Telefone (DDD): | | | | Fax (DDD): | | | |
| Nome do Representante Legal: | | | | | | | |
| CPF: | RG: | | | | | | Nacionalidade: |
| Endereço: | | | | | | | |
| Cidade/UF: | | | | CEP: | | | |
| Email: | | | | | | Telefone (DDD): | |
| **DECLARAÇÃO** | | | | | | | |
| 1. A inscrição efetuada implica na minha plena aceitação de todas as condições estabelecidas no V Edital de Projetos Desportivos e Paradesportivos Incentivados – Incentivo ao Esporte Cearense, da Secretaria do Esporte do Estado do Ceará. 2. As informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. | | | | | | | |
| Data: | | Assinatura do Representante Legal: | | | | | |