

DATA: **1. DADOS CADASTRAIS****1.1. Projeto**

Título:		
Período de realização:	Local de desenvolvimento do trabalho/ município/UF:	
Valor Total do Projeto:		
Recursos da FUNDAÇÃO:	Recursos Próprios:	Recursos de Terceiros:

1.2. Proponente

Nome da Entidade:		CNPJ:	
Endereço (rua, número, bairro):			
Cidade:		UF:	CEP:
Forma Jurídica:	DDD/Telefone:	DDD/Fax:	E-mail:
Nome do Representante legal:		Cargo:	
Profissão:	Estado Civil:	CPF:	Número RG/Órgão emissor/UF
DDD/Telefone:		DDD/Fax:	
Nome do Responsável pelo Acompanhamento do Projeto:		Cargo:	
DDD/Telefone:	DDD/Celular:	DDD/Fax:	E-mail:

1.3. Agência

Nome/UF:		Prefixo:	CNPJ:
Nome do Gerente:			
Estado Civil:	CPF:	Número RG/Órgão emissor/UF:	
Funcionário responsável pelo Projeto:	DDD/Telefone:	DDD/Fax:	Email:

2. INTRODUÇÃO

(Histórico e situação socioeconômico do município e da comunidade a ser assistida)

3. APRESENTAÇÃO (Quem somos?)

(tecer comentários sobre a instituição tais como: finalidade, local de funcionamento, suas principais atividades, projetos realizados, números de beneficiários já atendidos direta e indiretamente pelos projetos executados e outras informações julgadas apropriadas)

4. OBJETIVOS (Para que?)

4.1. Geral

(Definir claramente os objetivos **gerais** e específicos, os quais deverão corresponder à solução de problemas e/ou aproveitamento de potencialidades diagnosticadas)

4.2. Específicos

(Definir claramente os objetivos gerais e **específicos**, os quais deverão corresponder à solução de problemas e/ou aproveitamento de potencialidades diagnosticadas)

5. JUSTIFICATIVAS (Por que?)

(Abordar as origens dos problemas e suas conseqüências, as alternativas para solucioná-las (medidas práticas) e a projeção da realidade que se pretende atingir a partir da implantação do projeto).

6. PÚBLICO-ALVO (Quem?)

(Indicar o público-alvo que será beneficiado.)

7. NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS (Quantos?)

(indicar a quantidade de beneficiários diretos e indiretos, para que se possa estabelecer a relação custo/benefício, bem como a estimativa de geração de emprego)

8. METAS (O que? Quando? Quanto? Onde?)

(quantificar as metas a serem atingidas com a implantação do projeto)

9. RESULTADOS ESPERADOS (O que se espera?)

(consignar os resultados previstos com a implantação do projeto e quais os efeitos e reflexos esperados sobre o cotidiano da comunidade.)

10. SUSTENTABILIDADE/VIABILIDADE (Resultado Econômico)

(consignar as estimativas de **produção** e **receita anual** do empreendimento com base na produtividade e preços de comercialização dos produtos a serem gerados com a implantação do projeto e estimativa de **custo** da produção anual)

RECEITA ESTIMADA ANUAL:

<u>PRODUTO</u>	<u>QUANT. (unid.)</u>	<u>PREÇO UNITÁRIO (R\$/unid.)</u>	<u>VALOR DA PRODUÇÃO (R\$)</u>
1)			
2)			
3)			
TOTAL:			

DESPESA ESTIMADA ANUAL:

<u>PRODUTO</u>	<u>QUANT. (unid.)</u>	<u>CUSTO UNITÁRIO (R\$/unid.)</u>	<u>CUSTO DA PRODUÇÃO (R\$)</u>
1)			
2)			
3)			
TOTAL:			

RESULTADO ECONÔMICO:

11. PRAZO DE EXECUÇÃO (Período?)

12. OPERACIONALIZAÇÃO (Como funcionará? Quem implementará? Quem custeará? Quem administrará?)

(Como funcionará o projeto, como serão custeadas as despesas de funcionamento e de que forma e por quem será administrado)

--

13. Entidade Executora (Quem executará?)

Nome da Entidade:		CNPJ:	
Endereço (rua, número, bairro):			
Cidade:		UF:	CEP:
Forma Jurídica:	DDD/Telefone:	DDD/Fax:	Email:
Nome do Representante legal:		Cargo:	
Função:	Profissão:	CPF:	Número RG/Orgão emissor/UF
DDD/Telefone:		DDD/Fax:	

14. DECLARAÇÃO DE ADIMPLÊNCIA E INEXISTÊNCIA DE OUTRAS FONTES

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Fundação Banco do Brasil, para os efeitos e sob as penas da Lei, em especial o contido no art. 299 do Código Penal, que inexistente qualquer débito em mora ou qualquer situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Direta ou Indireta, em nome do proponente, que impeça a transferência de recursos oriundos da Fundação Banco do Brasil para o projeto apresentado.

Declaro, ainda, não contar com outras fontes de recursos para as mesmas despesas custeadas pela Fundação Banco do Brasil neste projeto.

Pede deferimento,

Local e data

 assinatura do Proponente
 Nome
 Cargo
 Entidade