

PEDIDO DE APOIO

**TRANSPORTE**

**FORMULÁRIO**

- O pedido deve ser feito com a antecedência **mínima de 5 dias úteis** sobre a data de realização do serviço

**Data** 31-08-2018

 **1 DADOS REQUERENTE**

◼ **Entidade**

◼ **Morada / Sede**

◼ **NIF / NIPC**

◼ **Pessoa responsável**

◼ **Email**

◼ **Contacto telefónico**        ◼ **Contacto telefónico (alternativo)**

 **2 VIATURA**

◼ **Autocarro de 27 lugares**

⮞ **Necessidades Especiais** [ ]  Não [ ]  Sim

Se SIM, especifique:

 **3 DETALHE (S) DO (S) SERVIÇO (S) DE TRANSPORTE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESIGNAÇÃO** | **DATA** | **LOCAL PARTIDA** | **HORA** | **LOCAL DESTINO** | **NR.º PAX’S** | **OBS.** |
| 1.
 | Inserir data. |       |    **h**    **m** |       |     |       |
| 1.
 | Inserir data. |       |    **h**    **m** |       |     |       |
| 1.
 | Inserir data. |       |    **h**    **m** |       |     |       |

**4 JUSTIFICAÇÃO**

⮞ **Descrição da entidade requerente**

⮞ **Nome da actividade /evento** (quando aplicável)

⮞ **Data e local de realização** (quando aplicável)

⮞ **Objetivos da atividade/evento** (quando aplicável)

⮞ **Destinatários**

⮞ **Fundamentação do pedido de apoio**

(Justificar a importância do apoio da DRJ para a viabilização da atividade e se existe envolvimento dos jovens na mesma)

**Enviar o formulário, devidamente preenchido, para o email drj@madeira.gov.pt.**