

**Formulário de Candidatura**

**PROAGES-**2024

Programa de Apoio à Garantia de Estabilidade Social

**IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Designação:** | PROAGES-2024 |
| **Designação da Entidade Promotora:** |  |

1. **IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE PROMOTORA** 
   1. Sede social: …
   2. Localidade: …
   3. Concelho: …
   4. Código Postal: …
   5. Telemóvel: …
   6. Telefone: …
   7. E-mail: …
   8. N.º de Identificação de Segurança Social (NISS): …
   9. N.º de Identificação de Pessoa Coletiva (NIPC): …
   10. IBAN: …
   11. Presidente da Direção:
   12. N.º de membros da Direção que obriga a Instituição: …
       * 1. Nome Completo: …
         2. Cargo: …
         3. Nome Completo: …
         4. Cargo: …
         5. Nome Completo: …
         6. Cargo: …
   13. Coordenador do PROAGES-2024:
       1. Nome: …
       2. Função que ocupa: …
       3. Contacto telefónico: …
       4. Email: …
2. **CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PROMOTORA**
   1. Recursos Humanos:

Recursos Humanos com competências que serão disponibilizados para o presente programa (escolha **uma** das seguintes opções):

|  |  |
| --- | --- |
|  | entre 3 a 5 técnicos |
|  | até 2 técnicos |
|  | menos de 2 técnicos |

É IPSS ou entidade equiparada? Se SIM há quanto tempo? (escolha **uma** das seguintes opções):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Superior a 5 anos |
|  | entre 3 e 5 anos |
|  | inferior a 3 anos |

* 1. Âmbito de atividade:

Identifique a área de atuação (escolha **uma** das seguintes opções):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Concelhio |
|  | Freguesia |

* + 1. Área Geográfica de Implementação do PROAGES-2024 (de acordo com o anexo II do Regulamento PROAGES-2024, aprovado em anexo à Portaria nº 133/2024, de 18 de abril):

Identifique quais as áreas/freguesias a que concorre:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |

* + 1. Manifestação de interesse:

Manifesto interesse de atuação além da área de projeto, anteriormente identificado, a nível regional, em casos devidamente justificados, nomeadamente, quando a nível local se esgotem as verbas atribuídas.

1. **IDENTIFICAÇÃO DAS ENTIDADES PARCEIRAS (quando aplicável)**
   1. Identificação:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **CONDIÇÕES DE ACESSO**
   1. Documentos

A candidatura deverá ser submetida via correio eletrónico para [dras@madeira.gov.pt](mailto:dras@madeira.gov.pt) ou entregue presencialmente na sede da Direção Regional da Cidadania e dos Assuntos Sociais, sita à Rua do Esmeraldo nº 64, 9004-554 Funchal, devendo cumprir os critérios de elegibilidade constantes na Portaria nº 133/2024, de 18 de abril, e ser acompanhada pelos seguintes documentos:

* Estatutos atualizados da entidade promotora;
* Última ata de tomada de posse dos órgãos sociais e/ou certidão permanente;
* Documentos comprovativos da situação tributária e contributiva regularizada ou respetiva autorização de consulta à Direção Regional da Cidadania e dos Assuntos Socias (NIPC 671001302);
* Comprovativo de IBAN.
  1. Declaração da Entidade Promotora

A entidade promotora signatária do presente formulário declara, para os devidos efeitos, que:

1. Tomou conhecimento e aceita todas as informações constantes no Regulamento do PROAGES-2024, aprovado em anexo à Portaria nº 133/2024, de 18 de abril;
2. Reúne os requisitos de acesso exigidos, nos termos dos artigos 14º, 16º e 18º do referido regulamento;
3. Presta o seu consentimento para efeitos de tratamento de dados pessoais fornecidos no âmbito dos procedimentos inerentes à candidatura ao PROAGES-2024, e dos decorrentes da sua eventual aprovação, em conformidade com o definido em sede de Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD);
4. Todas as declarações prestadas no âmbito desta candidatura são verdadeiras.

… de … de 2024

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

(Assinatura do Responsável)