ANEXO I

**AUTODECLARAÇÃO – EDITAL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA 001/2020**

Nos termos do Art. 6º, § 1º, do Decreto 10.464/20, que regulamenta a Lei Aldir Blanc de Emergência Cultural, as entidades deverão apresentar autodeclaração, da qual constarão informações sobre a interrupção de suas atividades e indicação dos cadastros em que estiverem inscritas acompanhados da sua homologação, quando for o caso.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| **1. IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | |
| **O ESPAÇO CULTURAL É GERIDO POR:**  ( ) pessoas físicas;  ( ) organizações da sociedade civil;  ( ) empresas culturais;  ( ) organizações culturais comunitárias;  ( ) cooperativas com finalidade cultural;  ( ) instituições culturais, com ou sem fins lucrativos | | | | | | |
| Nome: | | | | | | |
| CNPJ (Se Houver): | | | | | | |
| Endereço: | | | | | Número: | Complemento: |
| Bairro: | | CEP: | UF: | | Cidade: | |
| DDD / Telefone: | | | DDD / Fax: | | | |
| E-mail: | | | Endereço na Internet: | | | |
| Nome do Responsável: | | | | | | |
| CPF do Responsável: | | | | | | |
| Dados Bancários | Agência: | | | Conta: | | |

**2. HISTÓRICO**

**Quando e como o Espaço Cultural foi criado? (máx. 15 linhas)**

|  |
| --- |
|  |

**Qual a relação com a comunidade onde está localizada? (máx. 15 linhas)**

|  |
| --- |
|  |

**3. ATIVIDADES**

**Quais são as principais atividades culturais desenvolvidas?**

|  |
| --- |
|  |

**4. PÚBLICO ALVO**

**Para quem as principais atividades promovidas são direcionadas? Qual a faixa etária do público atendido? (máx. 15 linhas)**

|  |
| --- |
|  |

**5. PARCERIAS**

**Participou de eventos realizados em conjunto com outras organizações?**

( ) SIM ( )NÃO

**Em caso afirmativo, quais foram, onde e quando ocorreram?**

|  |
| --- |
|  |

**6. PREMIAÇÕES E SELEÇÕES**

**Foi selecionada em algum concurso ou edital?**

( ) SIM ( )NÃO

**Em caso afirmativo, quais foram, quando ocorreram?**

|  |
| --- |
|  |

**Foi homenageada ou recebeu algum prêmio?**

( ) SIM ( )NÃO

**Em caso afirmativo, quais foram, quando ocorreram?**

|  |
| --- |
|  |

**7. PUBLICAÇÕES**

**Publicou material, tais como livros, revistas, CDs, DVDs, cartilhas, etc? Quais? (Se houver link, colocar na descrição e encaminhar matérias anexas no e-mail)**

|  |
| --- |
|  |

**Alguma outra organização publicou material sobre seu trabalho? Que tipo de publicação?**

|  |
| --- |
|  |

**8. DIVULGAÇÃO**

**Foi citada em jornais, revistas, rádios, sites da internet, etc? Em que ocasião? (Se houver link, colocar na descrição e encaminhar matérias anexas no e-mail)**

|  |
| --- |
|  |

**9. SOBRE O LOCAL DE FUNCIONAMENTO, ELE É:**

( ) ALUGADO ( ) CEDIDO ( ) PRÓPRIO ( ) OUTRO

OUTRO –ESPECIFICAR:

|  |
| --- |
|  |

**10. POSSUI FUNCIONÁRIOS**

( ) NÃO ( ) SIM

SE SIM, QUANTOS:

|  |
| --- |
|  |

**11. HOUVE, DURANTE A PANDEMIA, ALGUMA DAS SITUAÇÕES ABAIXO RELACIONADAS COM OS TRABALHADORES?**

( ) DEMISSÃO   
( ) TELETRABALHO   
( ) REDUÇÃO DE JORNADA   
( ) REDUÇÃO DE SALÁRIO  
( ) NÃO HOUVE   
( ) OUTRO – ESPECIFICAR ABAIXO:

|  |
| --- |
|  |

**12. FORMAS DE MANUTENÇÃO E VALORES MÉDIOS MENSAIS:**

( ) CONTRIBUIÇÕES DOS ASSOCIADOS   
( ) INGRESSOS   
( ) LEIS DE INCENTIVO/EDITAIS  
( ) MENSALIDADES   
( ) RECURSOS PÚBLICOS   
( ) RECURSOS PRIVADOS  
( ) OUTROS – ESPECIFICAR ABAIXO:

|  |
| --- |
|  |

**13. ÁREA DE ATUAÇÃO:**

( ) PONTOS E PONTÕES DE CULTURA;  
( ) TEATROS INDEPENDENTES;  
( ) ESCOLAS DE MÚSICA, DE CAPOEIRA E DE ARTES E ESTÚDIOS, COMPANHIAS E ESCOLAS DE DANÇA;  
( ) CIRCOS;  
( ) CINECLUBES;  
( ) CENTROS CULTURAIS, CASAS DE CULTURA E CENTROS DE TRADIÇÃO REGIONAIS;  
( ) MUSEUS COMUNITÁRIOS, CENTROS DE MEMÓRIA E PATRIMÔNIO;  
( ) BIBLIOTECAS COMUNITÁRIAS;  
( ) ESPAÇOS CULTURAIS EM COMUNIDADES INDÍGENAS;  
( ) CENTROS ARTÍSTICOS E CULTURAIS AFRO-BRASILEIROS;  
( ) COMUNIDADES QUILOMBOLAS;  
( ) ESPAÇOS DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS;  
( ) FESTAS POPULARES, INCLUSIVE O CARNAVAL E O SÃO JOÃO, E OUTRAS DE CARÁTER REGIONAL;  
( ) TEATRO DE RUA E DEMAIS EXPRESSÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS REALIZADAS EM ESPAÇOS PÚBLICOS;  
( ) LIVRARIAS, EDITORAS E SEBOS;  
( ) EMPRESAS DE DIVERSÃO E PRODUÇÃO DE ESPETÁCULOS;  
( ) ESTÚDIOS DE FOTOGRAFIA;  
( ) PRODUTORAS DE CINEMA E AUDIOVISUAL;  
( ) ATELIÊS DE PINTURA, MODA,DESIGNE ARTESANATO;  
( ) GALERIAS DE ARTE E DE FOTOGRAFIAS;  
( ) FEIRAS DE ARTE E DE ARTESANATO;  
( ) ESPAÇOS DE APRESENTAÇÃO MUSICAL;  
( ) ESPAÇOS DE LITERATURA, POESIA E LITERATURA DE CORDEL;  
( ) ESPAÇOS E CENTROS DE CULTURA ALIMENTAR DE BASE COMUNITÁRIA, AGROECOLÓGICA E DE CULTURAS ORIGINÁRIAS, TRADICIONAIS E POPULARES;  
( ) OUTROS – ESPECIFICAR ABAIXO:

|  |
| --- |
|  |

**14. INTEGRA ALGUM DOS CADASTROS ABAIXO, QUAL?**

( ) Cadastro Municipal de Cultura;   
( ) Cadastro Estadual de Cultura;   
( ) Cadastro Nacional de Pontos e Pontões de Cultura;   
( ) Cadastro Estadual de Pontos e Pontões de Cultura;   
( ) Sistema Nacional de Informações e Indicadores Culturais (Sniic);   
( ) Sistema de Informações Cadastrais do Artesanato Brasileiro (Sicab);   
( ) outros cadastros referentes a atividades culturais existentes na unidade da Federação, bem como projetos culturais apoiados nos termos da [Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8313compilada.htm), nos 24 (vinte e quatro) meses imediatamente anteriores à data de publicação da Lei Aldir Blanc de Emergência Cultural.

**15. QUAL A MÉDIA DO CUSTO MENSAL?**

Despesas com conta de água: R$

Despesas com conta de energia elétrica R$

Despesas com internet: R$

Despesas com pessoal: R$

Despesa total em média R$

Outras despesas descrever abaixo:

|  |
| --- |
|  |

**16. INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

**Há mais informações, dados, referências que queira destacar?   
(máx. 15 linhas)**

|  |
| --- |
|  |

**17. MEMBROS**

Quem são os principais membros do espaço, cooperativa, etc? Que tipo de atividades culturais eles desenvolvem dentro e fora da instituição? Caso seja necessário, adicione novas tabelas.)

**MEMBRO 01**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  FUNÇÃO DA INSTITUIÇÃO:  PRINCIPAIS ATIVIDADE DESENVOLVIDAS E ANO DE REALIZAÇÃO: |

**MEMBRO 02**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  FUNÇÃO DA INSTITUIÇÃO:  PRINCIPAIS ATIVIDADE DESENVOLVIDAS E ANO DE REALIZAÇÃO: |

**MEMBRO 03**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  FUNÇÃO DA INSTITUIÇÃO:  PRINCIPAIS ATIVIDADE DESENVOLVIDAS E ANO DE REALIZAÇÃO: |

**MEMBRO 04**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  FUNÇÃO DA INSTITUIÇÃO:  PRINCIPAIS ATIVIDADE DESENVOLVIDAS E ANO DE REALIZAÇÃO: |

**ANEXO II**

**SOLICITAÇÃO DO SUBSÍDIO / DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

Com o presente, encaminho a Vossa Excelência o cadastro e os documentos necessários e solicito o subsídio mensal, no valor mínimo de R$ 3.000,00 (três mil reais) e máximo de R$ 10.000,00 (dez mil reais), de acordo com critérios estabelecidos no **EDITAL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA 001/2020.**

Declaro:

* Estar de acordo com as normas do **EDITAL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA 001/2020;**
* Que as informações contidas no cadastro são de minha inteira responsabilidade, podendo vir a ser comprovadas a qualquer tempo;
* Que estou ciente da necessidade de contrapartida, após o reinício das atividades, e prestação de contas e até 120 dias após o recebimento da última parcela, conforme o Edital e regramento da Lei Aldir Blanc – Lei 14.017/2020;
* Que estou ciente da necessidade de apresentar prestação de contas referente ao uso do benefício ao Município, em até 120 (cento e vinte) dias após o recebimento da última parcela do subsídio.

Atenciosamente,  
Nome do responsável pela Instituição   
Documento de Identidade (tipo, número e órgão de expedição):

**Exmo. Sr.ALDOMIR JOSÉ SANSON**

**Prefeito do Município de Cerquilho**

**ANEXO III – PROPOSTA DE CONTRAPARTIDA**

|  |
| --- |
| 1. **CONTRAPARTIDA EM BENS OU SERVIÇOS** |
| Estando ciente do previsto no artigo 9º, da Lei Aldir Blanc de Emergência Cultural, em que condiciona aos espaços culturais e artísticos, as empresas culturais e organizações culturais comunitárias, as cooperativas e as instituições beneficiadas com o subsídio mensal a garantir como contrapartida, após o reinício de suas atividades, a realização de atividades destinadas, prioritariamente, aos alunos de escolas públicas ou de atividades em espaços públicos de sua comunidade, de forma gratuita, em intervalos regulares, em cooperação e planejamento definido com a Prefeitura do Município, e nos termos do Art. 6º, § 5º, do Decreto 10.464/20, apresento a seguinte proposta de contrapartida de bens e serviços culturais:  *Descrever resumidamente as ações que* ***pretende desenvolver*** *(excluir ao final)*  **AÇÃO 1 –**  **AÇÃO 2 –**  **AÇÃO 3 –** |
| Cerquilho, de de 2020.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **REQUERENTE**  **CPF**  **REPRESENTANTE** |

**ANEXO IV – RELATÓRIO GERAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do Espaço: | | |
| Gestor Responsável: | | |
| CNPJ do Espaço (se houver): | | CPF do Gestor: |
| Valor Contemplado: | Quantidades de Parcelas: | |

Data de Entrega do Relatório:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DESPESAS | MÊS DE REFERÊNCIA (mês que se refere a despesa executada) | EMPRESA OU BENEFICIÁRIO | FORMA DE COMPROVANTE (recibo/nota/recibo bancário, etc) | VALOR TOTAL |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |

Nome   
CPF

Assinatura

**ANEXO V**

**INSCRIÇÃO**

**EDITAL SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E CULTURA 002/2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPONENTE** |  |
| **DATA DO RECEBIMENTO** |  |
| **NOME DO FUNCIONÁRIO** |  |

**NÚMERO DE PROPOSTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Responsável pelo Recebimento**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPONENTE** |  |
| **DATA DO RECEBIMENTO** |  |
| **NOME DO FUNCIONÁRIO** |  |

**NÚMERO DE PROPOSTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Responsável pelo Recebimento**

**NÃO PREENCER OS CAMPOS GRIFADOS EM AMARELO.**