



## **Gabinete de Apoio às Instituições Sociais, Humanitárias e Escolares**

### **Formulário de Candidatura**

Nome do Programa a que se Candidata \_\_\_\_\_

Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Data de Constituição: \_\_\_\_\_

Pessoa responsável: \_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÃO RELEVANTE

---

---

---

---

---

---

---

---

Paços de Ferreira, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Responsável: