

SECÇÃO II

PARTE A - PROMOTOR

PARTE A1- IDENTIFICAÇÃO

NOME OU DENOMINAÇÃO SOCIAL (1) _____		N.º IDENTIFICAÇÃO FISCAL																			
_____		<table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>																			
_____		<table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>																			
_____		<table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>																			
MORADA _____																					
LOCALIDADE _____		CÓDIGO POSTAL _____ - _____																			
FREGUESIA _____		CONCELHO _____																			
TELEFONE _____		FAX _____ e-mail _____ @ _____																			
Nº BENEFICIÁRIO IFAP		CAE PRINCIPAL:																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table> (2)												<table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>									
FORMA JURÍDICA:																					
ENTIDADES PÚBLICAS		ENTIDADES PRIVADAS																			
ADM.PUBLICA CENTRAL	<input type="checkbox"/>	DE DIREITO PÚBLICO	<input type="checkbox"/>																		
INSTITUTOS E FUNDAÇÕES	<input type="checkbox"/>	DE DIREITO PRIVADO	<input type="checkbox"/>																		
EMPRESAS PÚBLICAS	<input type="checkbox"/>	SEM FINS LUCRATIVOS	<input type="checkbox"/>																		
OUTRA	<input type="checkbox"/>	COM FINS LUCRATIVOS:	EMPRESÁRIOS EM NOME INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>																		
QUAL: _____			SOCIEDADES COMERCIAIS <input type="checkbox"/>																		
_____			COOPERATIVAS <input type="checkbox"/>																		
		OUTRA	<input type="checkbox"/>																		
		QUAL: _____																			
DATA DE CONSTITUIÇÃO (só no caso de Sociedades) _____ / _____ / _____		DATA DE INÍCIO DE ACTIVIDADE _____ / _____ / _____																			

PARTE A2 - ENTIDADE QUE REPRESENTA O PROMOTOR

NOME OU DENOMINAÇÃO SOCIAL _____	
MORADA _____	LOCALIDADE _____
CÓDIGO POSTAL _____ - _____	CONCELHO _____
TELEFONE _____	FAX _____ E-MAIL _____ @ _____
PESSOA A CONTACTAR _____	

(1) No caso de se tratar de mais de uma pessoa (singular ou colectiva) será necessário indicar o seu nome, bem como anexar os respectivos documentos de identificação fiscal.

(2) Se ainda não é beneficiário do IFAP terá de juntar o respectivo formulário de identificação

PARTE B1 - CARACTERIZAÇÃO DO PROJECTO

DESIGNAÇÃO:

OBJECTIVOS:

TIPO:

CONSTITUIÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ORGANIZAÇÕES DE PRODUTORES

EXECUÇÃO DE PLANOS QUE VISEM O AUMENTO DA EFICIÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES DE PRODUTORES RECONHECIDAS

EXECUÇÃO DE PLANOS QUE VISEM A MELHORIA DA QUALIDADE DOS PRODUTOS DA PESCA E DA AQUICULTURA

OUTRAS ACÇÕES DE INTERESSE COLECTIVO:

MELHOR GESTÃO E CONSERVAÇÃO DOS RECURSOS

PROMOÇÃO DE MÉTODOS DE TRABALHO MAIS SELECTIVOS E DA REDUÇÃO DAS CAPTURAS ACESSÓRIAS

REMOÇÃO DE ARTES DE PESCA PERDIDAS NO FUNDO DO MAR

MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E DE SEGURANÇA

CONTRIBUTO PARA A TRANSPARÊNCIA DOS MERCADOS DOS PRODUTOS DA PESCA E DA AQUICULTURA

MELHORIA DA QUALIDADE E DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS

DESENVOLVIMENTO, REESTRUTURAÇÃO OU MELHORIA DAS ZONAS AQUÍCOLAS

INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS E INFRA-ESTRUTURAS DE PRODUÇÃO, TRANSFORMAÇÃO OU COMERCIALIZAÇÃO

MELHORIA DAS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS OU ELABORAÇÃO DE NOVOS MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE FORMAÇÃO

PROMOÇÃO DE PARCERIAS ENTRE CIENTISTAS E PROFISSIONAIS DO SECTOR

CONSTITUIÇÃO DE REDES E INTERCÂMBIO DE EXPERIÊNCIAS E BOAS PRÁTICAS ENTRE ORGANIZAÇÕES QUE PROMOVAM A IGUALDADE DE OPORTUNIDADES ENTRE HOMENS E MULHERES E OUTRAS PARTES INTERESSADAS

GESTÃO E CONTROLO DAS CONDIÇÕES DE ACESSO A DETERMINADAS ZONAS DE PESCA

ESTUDOS DE VIABILIDADE RELACIONADOS COM A PROMOÇÃO DE PARCERIAS COM OUTRAS REGIÕES DA COMUNIDADE E PAÍSES TERCEIROS NO SECTOR DAS PESCAS

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS PRINCÍPAIS ACÇÕES A DESENVOLVER

PARTE B5 - RESULTADOS PREVISIONAIS DO PROJECTO (CONTINUAÇÃO)

UNIDADE: EURO

RECEITAS ANUAIS	200__	200__	200__
TAXAS OU TARIFAS COBRADAS			
CONCESSÕES			
VENDA DE BENS			
VENDA DE SERVIÇOS			
OUTRAS _____			
OUTRAS _____			
OUTRAS _____			
TOTAL			

PARTE B6 - CUSTOS ELEGÍVEIS PARA OS PROJECTOS DAS ALÍNEAS A) A C)

UNIDADE: EURO

RUBRICA	PROJECTO (Portaria 719-C/2008, de 31 de Julho, art. 5º)	200__	200__	200__	TOTAL
TRABALHOS PREPARATÓRIOS PARA A CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO	alínea a)				
CONTROLO DO RESPEITO DAS REGRAS COMUNS DE COMERCIALIZAÇÃO	alínea a) e b)				
PESSOAL (SALÁRIOS OU VENCIMENTOS, FORMAÇÃO, ENCARGOS SOCIAIS, E DESLOCAÇÕES), BEM COMO HONORÁRIOS POR SERVIÇOS E CONSULTORIA TÉCNICA	alínea a), b) e c)				
CORRESPONDÊNCIA E TELECOMUNICAÇÕES	alínea a), b) e c)				
MATERIAL DE ESCRITÓRIO E AMORTIZAÇÃO OU CUSTOS DE LOCAÇÃO FINANCEIRA DO EQUIPAMENTO DE ESCRITÓRIO	alínea a), b) e c)				
MEIOS DE QUE AS ORGANIZAÇÕES DISPÕEM PARA O TRANSPORTE DE PESSOAL	alínea a) e b)				
ARRENDAMENTO OU, EM CASO DE AQUISIÇÃO, JUROS E OUTROS ENCARGOS RELACIONADOS COM A OCUPAÇÃO DE EDIFÍCIOS DESTINADOS AO FUNCIONAMENTO ADMINISTRATIVO DA ORGANIZAÇÃO DE PRODUTORES	alínea a) e b)				
SEGUROS RELATIVOS AO TRANSPORTE DE PESSOAL E AOS EDIFÍCIOS ADMINISTRATIVOS E RESPECTIVOS EQUIPAMENTOS	alínea a) e b)				
ESTUDOS PRELIMINARES À DEFINIÇÃO E MODIFICAÇÃO DO PLANO DE MELHORIA DA QUALIDADE	alínea c)				
ACÇÕES DE INFORMAÇÃO DOS MEMBROS EM RELAÇÃO A TÉCNICAS OU COMPETÊNCIAS ORIENTADAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE	alínea c)				
ESTABELECIMENTO E APLICAÇÃO DE UM SISTEMA DE CONTROLO DO RESGITO DAS MEDIDAS ADOPTADAS PELA ORGANIZAÇÃO DE PRODUTORES PARA EXECUTAR UM PLANO DE MELHORIA DA QUALIDADE	alínea c)				

IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS:

CURSO N.º	DATA INÍCIO	DATA FIM	DESIGNAÇÃO DO CURSO	LOCAL DE REALIZAÇÃO DA FORMAÇÃO	N.º DE ACÇÕES	NIVEL DE QUALIFICAÇÃO ⁽¹⁾		N.º DE FORMANDOS
						INICIO	FIM	
1	/ /	/ /						
2	/ /	/ /						
3	/ /	/ /						
4	/ /	/ /						
TOTAL								

FORMADORES	HORAS DE MONITORAÇÃO				
	N.º FORM.	T	PS	PR	TOTAL
INTERNOS PERMANENTES (1)					
INTERNOS EVENTUAIS (2)					
EXTERNOS (3)					
TOTAL (1) + (2) + (3)					

FORMANDOS		
N.º DE EMPREGADOS	INTERNOS	
	EXTERNOS	
N.º DE DESEMPREGADOS	NÃO DLD	
	DLD	
GÉNERO	MASCULINO	
	FEMININO	
TOTAL		

T - TEORICAS

PS - PRÁTICA SIMULADA

PR - PRÁTICA EM CONTEXTO DE TRABALHO

DLD - DESEMPREGADO DE LONGA DURAÇÃO

ORGANIZAÇÃO DA FORMAÇÃO

CURSO N.º	HORAS POR FORMANDO	DURAÇÃO EM HORAS DE FORMAÇÃO		HORAS DE FORMAÇÃO		DIAS DE FORMAÇÃO	
		TEÓRICAS	PRÁTICAS	HORÁRIO LABORAL	FORA HORÁRIO LABORAL	HORÁRIO LABORAL	FORA HORÁRIO LABORAL
1							
2							
3							
4							
TOTAL							

ENTIDADE FORMADORA

CURSO N.º	NIF	DENOMINAÇÃO SOCIAL	ACREDITAÇÃO N.º OU DESPACHO INOFOR

FORMADORES EXTERNOS

CURSO N.º	IDENTIFICAÇÃO	DATA DO CERTIFICADO DE APTIDÃO
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /

⁽¹⁾ de acordo com o Quadro Europeu de Qualificações (QE)

PARTE B8 - POSTOS DE TRABALHO A CRIAR

TRIPULAÇÃO	GRAU DE INSTRUÇÃO									
	M					F				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
TEMPORÁRIOS										
PERMANENTES										
TOTAL										

LEGENDA	M - MASCULINO	0 - SEM HABILITAÇÕES	1 - ENSINO PRIMÁRIO	2 - ENSINO PREPARATÓRIO	3 - ENSINO SECUNDÁRIO	4 - ENSINO SUPERIOR
	F - FEMININO					

PARTE C - OUTROS APOIOS COMUNITÁRIOS

O PROMOTOR JÁ TEVE OUTRO(S) PROJECTO(S) APROVADO(S)?

SIM NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, INDICAR O(S) CÓDIGO(S) DO(S) PROJECTO(S):

DGPA

IFAP

PARTE D - AUTORIZAÇÕES E DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

AUTORIZAÇÃO PARA CONSULTA DIUGITAL

EM ALTERNATIVA À ENTREGA DAS DECLARAÇÕES RELATIVAS À INEXISTÊNCIA DE DÍVIDAS À DIRECÇÃO-GERAL DE CONTRIBUIÇÕES E IMPOSTOS E À SEGURANÇA SOCIAL EM FORMATO PAPEL, DECLARO QUE:

AUTORIZO A CONSULTA, PELA DIRECÇÃO REGIONAL AGRICULTURA E PESCAS DE _____ E PELO IFAP DE _____, DA MINHA SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA NO SÍTIO DA INTERNET DA **DIRECÇÃO-GERAL DE CONTRIBUIÇÕES E IMPOSTOS** TENDO, PARA O EFEITO, **PREVIAMENTE**, DADO CONSENTIMENTO JUNTO DA DIRECÇÃO-GERAL DA INFORMÁTICA E APOIO AOS SERVIÇOS TRIBUTÁRIOS E ADUANEIROS;

AUTORIZO A CONSULTA, PELA DIRECÇÃO REGIONAL AGRICULTURA E PESCAS DE _____ E PELO IFAP DE _____, DA MINHA SITUAÇÃO CONTRIBUTIVA NO SÍTIO DA INTERNET DA **SEGURANÇA SOCIAL** DIRECTA TENDO, PARA O EFEITO, **PREVIAMENTE**, DADO CONSENTIMENTO JUNTO DO INSTITUTO DE INFORMÁTICA E ESTATÍSTICA DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.

O(S) CANDIDATOS(S) DESTES PROJECTOS SOLICITAM A ATRIBUIÇÃO DO APOIO PREVISTO PELA MEDIDA ACÇÕES COLECTIVAS ABRIGODO REG. (CE) 1198/2006, DE 26 DE JULHO E DA PORTARIA N.º 719-C/2008, DE 31 DE JULHO E DECLARA(M) QUE:

- SÃO VERDADEIRAS TODAS AS INFORMAÇÕES DO PRESENTE FORMULÁRIO E RESPECTIVOS ANEXOS;
- OS TRABALHOS NÃO FORAM INICIADOS ANTES DA DATA DE APRESENTAÇÃO DA CANDIDATURA À EXCEPÇÃO DOS REALIZADOS AO ABRIGO DO DISPOSTO NOS N.º 1 E N.º3 DO ARTIGO 17º DO DECRETO-LEI 81/2008;
- DISPÕE(M) DE CONTABILIDADE ACTUALIZADA NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL;
- O PROJECTO CUMPRE TODOS OS NORMATIVOS LEGAIS APLICÁVEIS EM TERMOS HIGIO-SANITÁRIOS, TÉCNICO-FUNCIONAIS E AMBIENTAIS;
- AUTORIZA(M) A AUTORIDADE DE GESTÃO A UTILIZAR, PARA OS FINS DE INFORMAÇÃO E PUBLICIDADE IDENTIFICADOS NO ART. 31º DO REG. (CE) N.º 498/2007, DA COMISSÃO DE 26 DE MARÇO DE 2007, OS DADOS QUE CONSTAM NO PRESENTE FORMULÁRIO DE CANDIDATURA;
- NÃO SOLICITOU(ARAM) NEM SOLICITARÁ(RÃO) OUTRAS AJUDAS PÚBLICAS EM RELAÇÃO AOS CUSTOS ELEGÍVEIS APOIÁVEIS NESTE PROJECTO;
- AUTORIZA(M) AS DRAP, A DGPA E O IFAP A UTILIZAR, PARA FINS ESTATÍSTICOS, OS DADOS QUE CONSTAM NO PRESENTE FORMULÁRIO DE CANDIDATURA.

NOME(S)

ASSINATURA(S) DO(S) CANDIDATO(S)

DATA: ____ / ____ / ____