**ANEXO I**

**AUTODECLARAÇÃO – EDITAL 03/2020**

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.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **01. 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 / Cel: | | |
| E-mail: | | Endereço na Internet: | | |
| Nome do Responsável: | | | | |
| CPF do Responsável: | | | | |
| Código de Homologação no Mapeamento Cultural de Amparo: | | | | |
| Dados Bancários: Banco: | | | | |
| Agência: Conta-Corrente: | | | | |
| Correntista: | | | | |

**02. POSSUI FUNCIONÁRIOS**

( ) NÃO ( ) SIM

SE SIM, QUANTOS:

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

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

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

|  |
| --- |
|  |

**04. 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.

**05. QUAL A MÉDIA DO CUSTO MENSAL?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MESES** | Despesas com conta de energia elétrica: R$ | Despesas com internet: R$ | Despesas com pessoal: R$ | Despesa com aluguel R$ | Despesas com conta de água: R$ | Outras despesas descrever abaixo: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ABRIL** |  |  |  |  |  |  |
| **MAIO** |  |  |  |  |  |  |
| **JUNHO** |  |  |  |  |  |  |

**Outras despesas:**

|  |
| --- |
|  |

**06. INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

|  |
| --- |
|  |

**07. AUTODECLARAÇÃO**

1. DECLARO que a entidade/coletivo tem fim cultural e teve suas atividades atingidas em decorrência das medidas de isolamento social devido à pandemia da COVI-19, conforme dispõe o Inciso II do artigo 2º da Lei 14.017/2020.
2. DECLARO que o Espaço Cultural NÃO foi criado ou está vinculado à admnistração pública de qualquer esfera, conforme vedação prevista no § Único do Art. 8º da Lei 14.017/2020.
3. DECLARO que o Espaço Cultural NÃO está vinculado às fundações, institutos ou instituições criados ou mantidos por grupos de empresas, conforme vedação prevista no § Único do Art. 8º da Lei 14.017/2020.
4. DECLARO que o Espaço Cultural NÃO é gerido pelos serviços sociais do Sistema S (SESCOOP, SESI, SENAI, SESC, SENAC, SEST, SENAT e SENAR), conforme vedação prevista no § Único do Art. 8º da Lei 14.017/2020.
5. DECLARO que sou responsável pela gestão do Espaço Cultural e que solicitei apenas este benefício, em todo o território nacional, sem o recebimento cumulativo, conforme vedação prevista no § 3º do artigo 7º da Lei 14.017/2020.
6. Estou ciente que devo apresentar Prestação de Contas, até 120 (cento e vinte) dias após o recebimento da última parcela do subsídio, nos termos do Art. 10 da Lei 14.017/2020.
7. Estou ciente que deverei realizar contrapartida destinada, prioritariamente, a estudantes de escolas públicas e em espaços públicos da comunidade a qual pertenço, de forma gratuita e pactuada com o Poder Público, conforme determina o Art. 9º da Lei 14.017/2020.
8. Estou ciente e autorizo o acesso e uso dos meus dados para validação das informações apresentadas neste Edital, bem como atestar o atendimento aos critérios estabelecidos para o recebimento do Subsídio.
9. DECLARO para os devidos fins legais que assumo plena e total responsabilidade pela veracidade das informações por mim prestadas no Cadastramento para Auxílio Emergencial – Lei Aldir Blanc (Lei nº 14.017, de 29 de junho de 2020) – Mapeamento Cultural promovido pela Prefeitura Municipal de Amparo, requisito para minha participação no(s) projeto(s) contemplado(s) pela Lei Aldir Blanc, estando ciente de que, ao preencher este formulário, a falsidade dos dados lançados nesta autodeclaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei.

Amparo, ….. de ......................... de 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

**ANEXO II**

**SOLICITAÇÃO DO SUBSÍDIO / DECLARAÇÃO**

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

Com o presente, encaminho à Secretaria Municipal de Cultura e Turismo da Prefeitura de Amparo o cadastro e os documentos necessários e solicito o subsídio mensal, no valor 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 Nº 03/2020, de 29 de outubro de 2020.**

Declaro:

* Estar de acordo com as normas do **Edital Nº 03/2020, de 29 de outubro de 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 em 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**   
**RG/CPF:**

Excelentíssimo Senhor

LUIZ OSCAR VITALE JACOB

DD. Prefeito Municipal da Estância de Amparo

**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**:  **AÇÃO PREVISTA** *(descreva a ação aqui)*    **VALOR - R$:** |
| Amparo, de de 2020.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **REPRESENTANTE**  **CPF:** |

**ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO COLETIVA**

Nós, membros do coletivo **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, da cidade de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, nomeamos o integrante **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na rua **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** como gestor do espaço, qualificado para representar-nos no processo de solicitação e gestão dos recursos provenientes do inciso II da Lei Federal 14.017/2020. Cientes da pena sob alegação de falsidade neste presente instrumento, afirmamos ser verdade.

Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura  
  
Nome do membro  
CPF  
Assinatura

**ANEXO V - FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

**REFERENTE AO EDITAL N°003/2020- SMCT**

Prezados Integrantes da Comissão de Análise de Recursos,

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente ao endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Amparo/SP, responsável pelo (nome do espaço cultural), venho por meio deste apresentar o seguinte recurso:

1. **MOTIVO DO RECURSO:**

1.1 (Procure indicar se se trata de complementação ou correção à documentação previamente apresentada e/ou se se trata de recurso contra a inabilitação publicada no site oficial da Prefeitura).

1.2 (Procure elencar os motivos que levaram a assumir essa interpretação).

1. **SOLICITAÇÃO**

2.1 (Com base nesses motivos, procure descrever as ações que pretende que a Comissão de Análise de Recursos tome em favor da interpretação comentada acima).

**Caso julgue necessário, documentos comprobatórios podem ser apresentados junto ao presente, de modo a embasar o aqui requerido.**

Amparo, ….. de ......................... de 2020

(nome)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

**ANEXO VI - RELATÓRIO GERAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

*(não será aceito escrito à mão)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do Espaço: | | |
| Gestor Responsável: | | |
| CNPJ do Espaço (se houver): | | CPF do Gestor: |
| Valor contemplado: | Valor Gasto: | |

Data de Entrega do Relatório:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Despesa | Mês de Referência (mês que se refere à despesa executada) | Empresa ou Beneficiário  (nome) | CPF ou  CNPJ | Forma de Comprovante (recibo/nota/recibo bancário etc.) | Valor Total |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |

Nome   
CPF

Assinatura