

PEDIDO DE APOIO

**TRANSPORTE**

**FORMULÁRIO**

**Data** Inserir data.

 **1 REQUERENTE**

◼ **Nome / Entidade**

◼ **Morada / Sede**

◼ **NIF / NIPC**

◼ **Pessoa responsável**

◼ **Email**

◼ **Contacto telefónico**        ◼ **Contacto telefónico (alternativo)**

 **2 VIATURA**

◼ [ ]  **Carrinha de 9 lugares (passageiros >12 anos)**

◼ [ ]  **Carrinha de 27 lugares (passageiros >16 anos)**

⮞ **Necessidades Especiais** [ ]  Não [ ]  Sim

Se SIM, especifique:

 **3 TRANSPORTE**

◼ **Início** ⮞ **Data** Inserir data. ⮞ **Hora**    **h**    **m** ⮞ **Local**

◼ **Itinerário**

◼ **Fim** ⮞ **Data** Inserir data. ⮞ **Hora**    **h**    **m** ⮞ **Local**

 **4 JUSTIFICAÇÃO**

◼ **Descrição da atividade em que se enquadra o pedido de apoio:**

⮞ **Objetivos**

⮞ **Público-alvo**

⮞ **Resultados/impacto esperado junto do público juvenil**

◼ **Fundamentação do pedido**

(Justificar a importância do apoio da DRJD para a viabilização da atividade e se existe envolvimento dos jovens na mesma)

 **> OBSERVAÇÕES**

**Enviar o formulário, devidamente preenchido, para o email drjd@madeira.gov.pt.**