



MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE E DA SEGURANÇA SOCIAL
PROGRAMA DE REEQUILIBRIO FINANCEIRO DAS IPSS
LINHA DE CRÉDITO DE APOIO À ECONOMIA SOCIAL

ENQUADRAMENTO

Esta Linha de Crédito destina-se preferencialmente a Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) que se candidataram ao Programa PARES (I, II ou III), à Medida 6.12 do POPH ou a outro Programa Público para a Construção, Ampliação ou Reabilitação de Infraestruturas de Apoio a Respostas Sociais.

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO (Espaço reservado aos serviços do ISS, I.P.)

Data de Entrada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Código Candidatura	<input type="text"/>
	(Dia)	(Mês)	(Ano)		

I - DADOS GERAIS DA CANDIDATURA

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Denominação Social	<input type="text"/>				
Sede Social	<input type="text"/>				
Localidade	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Distrito	<input type="text"/>	Concelho	<input type="text"/>		
Freguesia	<input type="text"/>	Telefone 1	<input type="text"/>		
Telefone 2	<input type="text"/>		Fax	<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>				
Nº Iden. Segurança Social (NISS)	<input type="text"/>				
Nº Identificação Fiscal (NIPC ou NIF)	<input type="text"/>		Código Rep. Finanças	<input type="text"/>	
Natureza					
- Associação de Solidariedade Social	<input type="checkbox"/>	- Cooperativa de Solidariedade Social	<input type="checkbox"/>		
- Associação Mutualista	<input type="checkbox"/>	- Fundação de Solidariedade Social	<input type="checkbox"/>		
- Centro Social Paroquial	<input type="checkbox"/>	- Irmandade da Misericórdia	<input type="checkbox"/>		
- Casa do Povo	<input type="checkbox"/>	- Outra	<input type="text"/>		
Objectivo Social (Conforme estatutos) *					
- Fins de Segurança Social	<input type="checkbox"/>				
- Fins de Saúde	<input type="checkbox"/>				
- Outros	<input type="checkbox"/>				
* Se for mais do que um assinala-os					

2. IDENTIFICAÇÃO DO INTERLOCUTOR DA INSTITUIÇÃO NO PROCESSO DE CANDIDATURA

Nome	<input type="text"/>	Tel.	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Funções	<input type="text"/>

II - REQUISITOS DE CANDIDATURA

1. CONSTITUIÇÃO E REGISTO

Data Constituição	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Dia) (Mês) (Ano)	Publicação:	
Data Inscrição na DGSS	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Dia) (Mês) (Ano)	N.º DR	<input type="text"/> Série <input type="text"/>
Número de Inscrição na DGSS	<input type="text"/>	Página(s)	<input type="text"/> Data <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

2. LICENCIAMENTO ATIVIDADE

A Instituição tem Acordo(s) Cooperação:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Entidade financiadora:	<input type="checkbox"/> Segurança Social <input type="checkbox"/> Outra
A Instituição possui licenciamento:	<input type="checkbox"/> Com licença funcionamento <input type="checkbox"/> Com autorização provisória funcionamento		
A Instituição possui alvará funcionamento:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Alvará N.º	<input type="text"/>
Anexos comprovativos: (Cópias)	<input type="checkbox"/> Acordo Cooperação (apenas para Entidade financiadora distinta da Segurança Social) <input type="checkbox"/> Licença funcionamento <input type="checkbox"/> Autorização provisória funcionamento <input type="checkbox"/> Alvará		

3. SITUAÇÃO REGULARIZADA PERANTE A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Perante a Segurança Social:					
- Contribuições	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Perante Administração Fiscal:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
- Participações *	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Perante outras entidades públicas:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
- Outros	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			
* Inexistência de dívidas resultantes de pagamentos indevidos de acordos de comparticipação (exp: variações frequências)					
Anexos comprovativos: (Cópias)	<input type="checkbox"/>	Declaração de Não Dívida da Administração Fiscal			

4. SISTEMA BANCÁRIO

Empréstimos bancários em vigor (contraídos nos últimos 3 anos):	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Registo incidentes:		
<input type="checkbox"/>	No sistema bancário	
<input type="checkbox"/>	No sistema de garantia mútua	
<input type="checkbox"/>	Na central de responsabilidades de crédito do BP	
Anexos comprovativos: (Cópias)	<input type="checkbox"/>	Documento justificativo

5. APRESENTAÇÃO CONTAS

Possui contabilidade organizada

Sim Não

TOC:

NIF

N.º Membro OTOC

Apresentação contas:

Exercício	Submetidas à DGSS		Submetidas em OCIP		Visadas	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
2009	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III - INVESTIMENTO

1. Caracterização do investimento

Foram realizados investimentos em equipamentos sociais:

Sim Não

(nos últimos 3 anos)

Natureza Investimento:

- Obras de construção de raiz
 Obras de remodelação
 Obras de ampliação

Com financiamento:

- Programa PARES
 Programa POPH
 Outros programas de financiamento público
 Fundos próprios
 Outros financiamentos privados

Montante:*

* Efectivamente concretizado à data da Candidatura

Exercício	Valor previsto do investimento*	Valor efectivo do investimento*
2009		
2010		
2011		
2012		
Total		

* Activo fixo tangível/imobilizado corpóreo e em curso

Percentagem de autofinanciamento do investimento:

Percentagem de conclusão financeira do investimento:

Percentagem de conclusão física do investimento:

Anexos comprovativos: Documentos a apresentar numa fase posterior do processo

2. Caracterização do financiamento no âmbito da linha de crédito

Valor financiamento requerido: *

* Valor máximo de € 500.000,00

Prazo pagamento requerido: **

 anos

** Prazo máximo de 7 anos

IV - OUTRAS INFORMAÇÕES

O Estado tem dívidas perante a Instituição

- Segurança Social Sim Não
 - Administração Fiscal Sim Não
 - Outros Sim Não

Âmbito *	Montante

* âmbito em que foi constituída a dívida (exp: Programa PARES)

V - COMPROMISSO DADOS DECLARADOS

Declaro que são verdadeiras todas as informações constantes no presente formulário e documentos anexos e que não foram omitidas quaisquer informações relevantes, assumindo a responsabilidade de exclusão da candidatura na eventualidade de se verificar erros ou omissões.

Data
(Dia) (Mês) (Ano)

Assinatura * _____

(*) Assinatura de quem tenha poderes para obrigar a entidade e competências para o acto, reconhecida nos termos legalmente previstos.

Caso pretenda solicitar que as notificações referentes à presente candidatura sejam dirigidas a uma morada diferente da(s) indicada(s) preencher os campos seguintes:

Nome/Designação

Domicílio

Localidade

Código Postal -