|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – CHAMAMENTO “CINEAS SANTOS” PATRIMÔNIO VIVO**  **ENTIDADE PROPONENTE/LEGITIMADO** | | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | | | |
| Nome Fantasia (se houver): | | | | | | | |
| CNPJ: | | | | | Data de Fundação: | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Bairro: | | | Cidade: | | Estado: | CEP: | |
| Telefone: | | | E-mail: | | | | |
| Nome do Representante Legal da Entidade Proponente/Legitimada: | | | | | | | |
| Cargo / Função: | | | | | | | |
| Cart. Identidade: | | | CPF: | | | | |
| Telefone: | | | E-mail: | | | | |
| Telefone: | | | E-mail: | | | | |
| **DADOS DO(A) CANDIDATO(A)**  **PESSOA NATURAL OU GRUPO (PESSOA JURÍDICA OU DESPERSONALIZADO)** | | | | | | | |
| Nome/ Razão Social: | | | | | | | |
| Nome Artístico/ Nome Fantasia (se houver): | | | | | | | |
| Nome Social (quando houver): | | | | | | | |
| CPF ou CNPJ: | | | | | | | |
| Obs: Para Grupos sem personalidade jurídica, destacar um representante legal e preencher o Apêndice A desta ficha de inscrição. | | | | | | | |
| Data de Nascimento / Data de Fundação: | | | | | | | |
| Tempo de participação em atividades culturais: | | | | | | | |
| Renda Bruta Mensal: | | | | | | | |
| Gênero (preencher somente para candidato(a) Pessoa Física):  ☐ Mulher ☐ Mulher Trans ☐ Homem ☐ Homem Trans ☐ Outros ☐ Não declarar | | | | | | | |
| Pessoa com Deficiência (preencher somente para candidato(a) Pessoa Física):  ☐ Sim ☐ Não ☐ Não declarar  Em caso afirmativo, indicar qual deficiência. | | | | | | | |
| Cor / Raça (preencher somente para candidato(a) Pessoa Física):  ☐ Preta ☐Parda ☐ Branca ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Não declarar | | | | | | | |
| Faz parte de alguma Comunidade Tradicional (Para todos os candidatos):  ☐ Indígena ☐ Quilombola ☐ Ciganos ☐ Ribeirinhos ☐ Comunidades Rurais ☐ Outros  ☐ Não declarar | | | | | | | |
| Atividade Cultural Predominante: | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Bairro: | | | | Complemento: | | | |
| Cidade: | CEP: | | | Estado: | | | Tempo de residência em PE: |
| Telefone: | | E-mail: | | | | | |
| Telefone: | | E-mail: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados do(a) representante legal do(a) candidato(a) (preencher somente para candidaturas de Grupos)** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Identidade/órgão expedidor: | | CPF: | | Cargo/função: | |
| Endereço: | | | | | Bairro: |
| Complemento: | | | | | |
| Cidade: | Estado: | | CEP: | | |
| Telefone: | E-mail: | | | | |
| Telefone: | E-mail: | | | | |
| Obs.: Todas as comunicações referentes às etapas do Concurso acontecerão por meio dos contatos do representante legal cadastrados nesse formulário de inscrição. | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DECLARAÇÃO 1** | | |
| Na qualidade de representante legal da entidade que figura como Proponente de candidatura ao Chamamento Público do Registro do Patrimônio Vivo do Piauí, declaro, para os efeitos e sob as penas da lei, estar em pleno e regular exercício em atividades culturais, há mais de dois anos, bem como ter ciência e compromisso com o cumprimento dos deveres estipulados em lei – No caso de associação- ( ).  Declaro que sou representante legal de um dos legitimados expressos nos subitens de I a IV do item 3.3 deste instrumento convocatório ( ). | | |
| Local: | Data: / /2021 | |
| Assinatura do(a) Representante Legal da Entidade Proponente: | | |
| **DECLARAÇÃO 2** | | |
| Na qualidade de candidato(a) à habilitação de inscrição do RPV-PI ou representante legal do grupo especificado, declaro, para os efeitos e sob as penas da lei, está em pleno e regular exercício em atividades culturais, da cultura tradicional ou popular Piauiense, há mais de vinte anos, bem como ter ciência e compromisso com o cumprimento dos deveres estipulados na Lei Ordinária Nº 5.816 de 16/12/2008, atestando inclusive estar capacitado a transmitir os seus conhecimentos e técnicas, dentro da programação organizada pela Secretaria de Cultura do Estado de Piauí. | | |
| Local: | | Data: / /2021 |
| Assinatura do(a) **Candidato**(a) ou do(a) **Representante Legal do Grupo Candidato**: | | |

|  |
| --- |
| **APÊNDICE A**  **COMPLEMENTO INSCRIÇÃO PARA GRUPO SEM PERSONALIDADE JURÍDICA** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Relacionar nomes e documentação dos integrantes do grupo** | | | |
| **Nome** | **Cart. Identidade** | **CPF** | **Função no grupo** | **Assinatura** |
|  |  |  | \*Representante do Grupo |  |
|  |  |  | Especificar a função |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. OS COMPONENTES DEVERÃO INDICAR EXPRESSAMENTE O REPRESENTANTE LEGAL DO GRUPO.

b) Caso o grupo seja habilitado à inscrição, o pagamento será feito diretamente na conta do representante do grupo.