**ANEXO II**

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE APOIO INSTITUCIONAL**

**Chamada Pública nº 03/2022 – Patrocínio Projeto Lelé**

**INSTRUÇÕES:**   
  
**1.**Preencha integralmente o formulário. Nos casos em que o item solicitado não for pertinente, basta informar “não se aplica”.  **2.** Confira os itens de contrapartida. Todos os itens mencionados deverão ser comprovados após a realização do projeto apoiado.

**PARA MAIORES INFORMAÇÕES:**   
Leia o edital completo disponível no Portal da Transparência. Se preferir, entre em contato com o CAU/BR pelo e-mail [patrocinios@caubr.gov.br](mailto:patrocinios@caubr.gov.br).

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | |
| *Os itens a seguir configuram as principais informações da solicitação de apoio institucional. As informações serão requisitadas de forma detalhada mais à frente.* | |
| **Proponente (*nome da instituição mantenedora)*** | |
| Razão Social: | C.N.P.J: |
| E-mail: |  |
| |  | | --- | | A Organização da Sociedade Civil solicitante enquadra-se em (Art. 2º da Lei 13.019/2014):   1. ( ) entidade privada sem fins lucrativos que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva; 2. ( ) sociedades cooperativas previstas na Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999; as integradas por pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade pessoal ou social; as alcançadas por programas e ações de combate à pobreza e de geração de trabalho e renda; as voltadas para fomento, educação e capacitação de trabalhadores rurais ou capacitação de agentes de assistência técnica e extensão rural; e as capacitadas para execução de atividades ou de projetos de interesse público e de cunho social. 3. ( ) organizações religiosas que se dediquem a atividades ou a projetos de interesse público e de cunho social distintas das destinadas a fins exclusivamente religiosos; | | |
| **Plano de Trabalho** | |
| Nome do Plano de Trabalho: |  |
| **Representante Legal (*nome do responsável pela mantenedora)*** | |
| Nome do Representante Legal: | CPF do representante legal: |
| Cargo: | E-mail do representante legal: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PROPONENTE** | | | | |
| *Pessoa Jurídica que deseja obter apoio institucional* | | | | |
| Razão Social: (*não preencher)* | | | | |
| C.N.P.J.:(*não preencher)* | | Inscrição Estadual: | | Inscrição Municipal: |
| Endereço: | | | | Nº: |
| Bairro: | Cidade: | | Estado: | CEP: |
| Telefone: | | | Web site: | E-mail: |
| **1.1. Apresentação do proponente** | | | | |
| * 1. Objetivos estratégicos (missão da mantenedora): | | | | |
| *Descreva aqui* | | | | |
| * 1. Data de constituição (*da mantenedora)*: | | | | |
| *Descreva aqui* | | | | |
| * 1. Principais atuações *(da mantenedora):* | | | | |
| *Descreva aqui* | | | | |
| **1.2. Histórico de apoios concedidos anteriormente pelo CAU/BR ou por CAU/UF** | | | | |
| 1. Apresentação do projeto apoiado (*que tenha recebido valores do CAU)*: | | | | |
| *Descreva aqui* | | | | |
| 1. Etapas / Cronograma (*data de início e data de fim do projeto apoiado anteriormente)*: | | | | |
| *Descreva aqui* | | | | |
| 1. Prestação de contas: (*indicar se contas do projeto anterior foram aprovadas pelo CAU)* | | | | |
| *Descreva aqui* | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **PLANO DE TRABALHO** | | |
| Instituição de Ensino Superior (*Nome da Universidade e/ou do curso)* | | |
| Nome do(a) estudante | | |
| Nome do Plano de Trabalho | | |
| Município Anfitrião | Distância em quilômetros entre o Município Anfitrião e a IES de origem | Estado |
| **2.1. Apresentação do plano de trabalho e seus objetivos** | | |
| * 1. Caracterização do município anfitrião | | |
| *Deve conter obrigatoriamente dados em relação ao número de habitantes, Índice de Desenvolvimento Humano Mundial (IDHM) e escopo de atividades indicado e identificação do(a) Prefeito(a)* | | |
| * 1. Objeto do Plano de Trabalho: | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * 1. Metas: | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * 1. Metodologia: | | |
| *Especificação do passo-a-passo para alcançar as metas e o objeto do plano de trabalho* | | |
| * 1. Comprovação: | | |
| *Especificar os produtos, desenho técnicos, relatórios, material audiovisual, a serem apresentados como indicativos do cumprimento das metas* | | |
| * 1. Referências bibliográficas: | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * 1. Apresente a justificativa técnica e social, contemplando pelo menos **um** dos requisitos indicados no item 10.5 do Edital: | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * 1. Indique quais metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU o projeto possui potencial de atendimento. | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * 1. Indique qual(is) a contribuição do plano de trabalho proposto para os objetivos previstos no Art. 9º, § 6º do Decreto Nº 8.726, de 27 de abril de 2016. Justifique. | | |
| |  |  | | --- | --- | | PLANO DE TRABALHO |  | |  | redução nas desigualdades sociais e regionais; | |  | promoção da igualdade de gênero, racial, de direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT ou de direitos das pessoas com deficiência; | |  | promoção de direitos de indígenas, de quilombolas e de povos e comunidades tradicionais; ou | |  | promoção de direitos de quaisquer populações em situação de vulnerabilidade social. |   *Descreva aqui (se for o caso)* | | |
| **2.2. Programação do plano de trabalho** | | |
| 1. Cronograma: | | |
| *Especificar os prazos para cumprimento de cada ação prevista na metodologia* | | |
| **2.3. Público-alvo e abrangência do projeto** | | |
| * + - * 1. Perfil do público atendido: | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * + - * 1. Estimativa de público atingido: | | |
| *Descreva aqui* | | |
| * + - * 1. Abrangência do Projeto (Estados ou Regiões brasileiras envolvidas) | | |
| *Descreva aqui* | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **RESPONSÁVEIS PELO PLANO DE TRABALHO** | | | | |
| Nome do(a) Estudante | | | RG nº | Órgão Emissor |
| Instituição de Ensino Superior | | | CPF nº | |
| Telefone | Celular | | E-mail | |
| **Docente Orientador Responsável Técnico Pelo Projeto**  (deve ser profissional com formação em arquitetura e urbanismo, com registro ativo no CAU e vinculado a IES de origem do(a) estudante) | | | | |
| Nome | | Cargo | | Celular |
| Telefone | | E-mail | | |
| Nº registro no CAU | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **CONTRAPARTIDAS *(sugere-se prever todas as opções)*** |
| ( ) exposição da marca CAU/BR nas publicações e materiais produzidos durante o período de patrocínio;  ( ) aplicação da marca CAU/BR nas peças de comunicação visual do projeto (banners, cartazes e congêneres);  ( ) citação do CAU/BR na divulgação do projeto para a imprensa;  ( ) conteúdo editorial relevante para a Arquitetura e Urbanismo;  ( ) autorização, dos autores ou de quem de direito, para download da publicação no sítio eletrônico (site) do CAU/BR.  *Especificar:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **VALORES *(preenchimento pelo CAU/BR – valores definidos no edital)*** | | | | | | | | | |
| **Valor solicitado para apoio institucional (limite de 50% do total do projeto):** | | | | | | | | | |
| R$ ...............................................................\* | | | | Valor equivalente a ........% do custo total estimado | | | | | |
| *\*valor deve ser de R$ 18.650,00 (não serão aceitas cotas fracionadas).* | | | | | | | | | |
| **Estimativas de custo do plano de trabalho:** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | **R$** | | **% sobre o custo total** | |
| **Valor aplicado pelo patrocinado\*** | | | | | |  | |  | |
| **Valor patrocinado por outros parceiros** | | | | | |  | |  | |
| **Valor patrocinado pelo CAU/BR** | | | | | |  | |  | |
| **TOTAL** | | | | | |  | | **100%** | |
| **Despesas previstas** | | | | | | | | | |
| *\** *pelo menos R$ 14.500,00 deverão ser destinados ao estudante como bolsa ou outra forma de contraprestação, em parcelas mensais de igual valor.* | | | | | | | | | |
| **Etapa ou Fase** | **Fonte de Recursos** | **Descrição** | **Unidade** | | **Quantidade** | | **Valor unitário** | | **Valor Total** |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Total geral (R$) de gastos** | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **PARCERIAS\* *(preenchimento pelo CAU/BR – valores definidos no edital)*** | | | |
| **Identificação do Parceiro** (nome) | **Tipo de parceria** Patrocinador / Apoio / Parceria Institucional etc. | **Estágio das Negociações**  Confirmado ou a confirmar | **R$** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total geral (R$) de parcerias** | | |  |
| *\*Apresentar comprovação dos recursos por meio do preenchimento de documento anexo a este edital.* | | | |

|  |
| --- |
| 1. **DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE DOCUMENTAL E FISCAL** |
| Declaro estar ciente das normas de apoio institucional do CAU/BR e adequar-me aos seus dispositivos.   Declaro que as contrapartidas aqui propostas não serão acordadas com outras empresas/entidades que tenham missão e objetivos estratégicos correlatos ao CAU/BR, e que porventura estejam apoiando o projeto descrito neste formulário.  Declaro que a OSC proponente está regular com todos os documentos para Regularidade Jurídica e Fiscal citados no Edital de Chamamento Público de Patrocínio nº 05/2021 e que se manterá regular ao longo de todo o período relativo à execução do projeto.  \*Nos casos em que a entidade for isenta de algum tributo, é necessário enviar a Declaração de Isenção, que substitui a certidão.  Declaro estar ciente que a concessão de apoio institucional por parte do CAU/BR não torna o Conselho responsável pela execução e pelas eventuais consequências do projeto.  Autorizo o CAU/BR a divulgar o apoio institucional concedido e de utilizar, quando julgar oportuno, imagens e produtos dos projetos em suas ações e peças de comunicação institucional, bem como em seu portal na internet, sem qualquer ônus adicional.  \*O preenchimento do presente formulário não desobriga a entidade proponente de apresentar ao CAU/BR os documentos previstos pela lei 13.019/2014, em seu artigo 34, quais sejam:  *Art. 34. Para celebração das parcerias previstas nesta Lei, as organizações da sociedade civil deverão apresentar:*  *II - certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa, de acordo com a legislação aplicável de cada ente federado;*  *III - certidão de existência jurídica expedida pelo cartório de registro civil ou cópia do estatuto registrado e de eventuais alterações ou, tratando-se de sociedade cooperativa, certidão simplificada emitida por junta comercial; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)*  *V - cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual;*  *VI - relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB de cada um deles;*  *VII - comprovação de que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)*  É de responsabilidade do proponente manter sua regularidade fiscal e documental.  A não apresentação dos documentos válidos, no prazo previsto, impedirá a assinatura do contrato e caracterizará a desistência da solicitação de apoio institucional, não acarretando ao CAU/BR quaisquer ônus indenizatórios.  Cidade/Data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura / Nome  Cargo |