



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

.1.

**PROJETO/PROPOSTA DE SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO/ADMINISTRATIVO A EVENTO
TÉCNICO/CIENTÍFICO**

1. QUALIFICAÇÃO DA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO SOLICITANTE

Razão Social:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Endereço Completo:

Cidade:

Bairro:

CEP:

Fone:

Fax: Celular:

E-mail:

(Obs.: A entidade identificada acima é responsável pelo recebimento dos recursos financeiros solicitados, pela Prestação de Contas e pela apresentação do relatório final do Evento).

Composição da Diretoria da Entidade:

CRMV ¹	Nome	Cargo

¹número de Inscrição no Conselho de Classe (CRMV, CRA, ETC.) (Poderão ser incluídas novas linhas na tabela, caso seja necessário).

Dados do Representante Legal da Entidade:

Nome Completo do representante:

Cargo:

CPF:

Profissão:

Estado Civil:

Endereço Residencial Completo:

Cidade:

Bairro:

CEP:

Fone:

Celular:

E-mail:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

.2.

2. QUALIFICAÇÃO DO EVENTO:

Nome do Evento:

Responsável pela Organização do Evento (nome):

E-mail:

Celular:

Qualificação do Responsável:

NATUREZA DO EVENTO:

1.	Congresso	2.	Seminário
3.	Encontro	4.	Palestra Técnica
5.	Curso	6.	Outro

Especificar:

Modalidade de Realização: Presencial Virtual Híbrido

Data de Realização: / / a / / / / /

Cidade de Realização:

Endereço Completo:

Programa: (temas, palestras, datas e horários de realização)

(Se existir programa impresso, encaminhá-lo anexado a este Projeto).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

.3.

Palestrantes:

CRMV	Nome	Formação Acadêmica

¹número de Inscrição no Conselho de Classe (CRMV, CREA, ETC.) (Caso seja necessário a inclusão de nomes além do espaço disponível na tabela a cima, a informação deverá contar de documento anexo a este requerimento).

Obs.: Formação acadêmica diz respeito à graduação do palestrante (médico-veterinário, zootecnista, etc.). A coluna CRMV diz respeito ao Estado onde o palestrante tem sua inscrição profissional, por exemplo, CRMV-MG, CRMV-RJ, etc..

Objetivos do Evento:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

.4.

Justificativas para a realização do Evento:

Público Alvo: **Médicos-Veterinários** **Zootecnistas** **Estudantes** **Outros:**

No caso de outros, especificar: _____

Previsão de Participantes: _____

3. QUALIFICAÇÃO FINANCEIRA DO EVENTO

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE DESPESAS PARA O EVENTO			
Nº	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL R\$.	PATROCINADOR DA DESPESA¹
1	Material Gráfico^{2, 3}		
2	Correios		
3	Transporte terrestre		
4	Transporte aéreo		
5	Hospedagem		
6	Honorários		
7	Outro (especificar)		
8	Outro (especificar)		
9	Outro (especificar)		
10	Outro (especificar)		

¹ Devem constar deste quadro todas as despesas para o Evento, bem como o valor requerido a cada patrocinador.

² São considerados como material gráfico: (pastas, blocos, folders, cartazes, material impresso de divulgação, crachás, convites, apostilas, anais)

³ Os diversos tipos de materiais gráficos devem ser especificados individualmente (com descrição e valor de cada material a ser utilizado).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

.5.

VALORES REQUERIDOS AO CRMV-MG ⁽¹⁾			
Nº	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL R\$.	VALOR REQUERIDO AO CRMV-MG
1	Material Gráfico		
2	Correios		
3	Transporte aéreo		
4	Hospedagem		
5	Outros (especificar)		
6	Outro (especificar)		
7	Outro (especificar)		
8	Outro (especificar)		

¹ Devem constar deste quadro apenas as despesas para as quais se requer ao CRMV-MG o apoio financeiro, bem como o valor requerido

Informações financeiras do evento:

Patrocinadores: R\$.

Cobrança de inscrições: R\$.

Outras Receitas: R\$.

Previsão de Arrecadação: R\$.

Informações para a disponibilização dos recursos financeiros pelo CRMV-MG:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

(A conta corrente deve, obrigatoriamente, estar em nome da Entidade Solicitante) Outras

Outras observações julgadas relevantes:

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável pela Entidade/Instituição