



ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE PESSOA FÍSICA COMO RESPONSÁVEL LEGAL POR GRUPO OU COLETIVO CULTURAL SEM CONSTITUIÇÃO JURÍDICA

Nós, membros do (a) _____, declaramos que, em reunião realizada no dia _____, do mês de _____ do ano de _____, decidimos apresentar a inscrição da iniciativa cultural de nome _____ para o Edital nº **004/2023: VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE CULTURAL CAPIXABA.**

Nesta reunião, nomeamos o(a) Sr.(a) _____, RG: _____, Órgão emissor: _____, CPF: _____ como nosso(a) representante e responsável pela inscrição da iniciativa que concorrerá ao apoio financeiro, bem como para receber o pagamento do recurso em nosso nome.

Autorizamos o(a) representante acima indicado(a) a efetuar a inscrição da iniciativa, a receber o Apoio Financeiro e a apresentar a documentação necessária, inclusive os relatórios de prestação de contas, nos termos do Edital.

Nesses termos, estamos cientes que, caso a iniciativa venha a ser selecionada, os recursos do Apoio Financeiro serão depositados exclusivamente em conta bancária a ser oportunamente indicada pelo(a) representante indicado(a) e reconhecido(a) nesta declaração.

Estamos cientes, também, que a Secult não se responsabilizará se o(a) representante indicado(a) pelo Grupo ou Coletivo Cultural fizer destinação dos recursos do apoio financeiro em desacordo com o pactuado com os demais membros, ou por qualquer outra irregularidade praticada na destinação dos recursos, e que o(a) representante indicado(a) responderá, na forma da legislação civil, administrativa e criminal, em casos de desvio de recursos ou outras irregularidades.

Declaramos ter ciência de todas as regras do Edital e estarmos de acordo com seus termos.

Observação: Só serão válidas as assinaturas de pessoas maiores de 18 anos e que sejam integrantes do Grupo Ou Coletivo Cultural.



Membros integrantes maiores de 18 anos:

1. Nome:	
RG:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nascimento:
Assinatura:	

2. Nome:	
RG:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nascimento:
Assinatura:	

3. Nome:	
RG:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nascimento:
Assinatura:	

4. Nome:	
RG:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nascimento:
Assinatura:	

5. Nome:	
RG:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nascimento:
Assinatura:	

6. Nome:	
RG:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nascimento:
Assinatura:	

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria da Cultura



Observação: Utilize quantos quadros forem necessários.