



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

**ANEXO 5 - 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 [___]/20[___]: _____.

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.

SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA

Rua Luiz Gonzáles Alvarado, nº 51 - Enseada do Suá – Vitória – ES - CEP: 29050-380
Telefone: (27) 3636-7115 / 3636-7116

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:	