

MINISTÉRIO DA CULTURA  
INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE MUSEUS E CENTROS CULTURAIS

# **Edital**

# **Modernização de**

# **Museus 2006**

Formulário para  
Apresentação de Projeto  
ANEXO 3

**Atenção! Consulte o manual de instruções de preenchimento deste formulário.**

# SOLICITAÇÃO DE APOIO

**MECANISMO DE APOIO**

Edital Modernização de Museus

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Título:

- ( ) O município tem até 25.000 habitantes
- ( ) O município ou estado está localizado nas áreas da Agência de Desenvolvimento do Nordeste - ADENE ou da Agência de Desenvolvimento da Amazônia - ADA
- ( ) O museu está cadastrado no Cadastro Nacional de Museus
- ( ) O museu fez a adesão ao SBM

Localidade:

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

De Direito Público

Esfera administrativa

Federal

Estadual

Municipal

Administração:

Direta

Indireta

De direito privado sem fins lucrativos de natureza cultural

Entidade:

CNPJ:

Endereço:

Município:

UF:

CEP:

Telefone: ( )

Fax: ( )

Endereço Eletrônico (E-mail):

Dirigente:

C.P.F

C.I Órgão Expedidor:

Cargo:

Matrícula:

Função:

Endereço residencial:

Cidade:

UF:

CEP:

**3.OBJETIVOS** Indique os objetivos do projeto, isto é, **o que** deseja realizar, inclusive seus resultados

Objetivo geral:

Objetivos específicos:

**4.JUSTIFICATIVA** Informe **porque** propôs o projeto

**5. BENEFÍCIOS A SEREM PRODUZIDOS A PARTIR DA REALIZAÇÃO DO PROJETO.**

5.1 - Culturais

5.2 - Sociais

5.3 - Econômicos

5.4 - Impactos Institucionais

<b>6. INFORMAÇÕES SOBRE A INSTITUIÇÃO MUSEOLÓGICA</b>	
<b>Nome da Instituição Museológica:</b>	
<b>Nome do diretor ou responsável:</b>	
<b>Endereço:</b>	
<b>Bairro:</b>	
<b>Cidade/UF:</b>	
<b>CEP:</b>	
<b>E-mail:</b>	
<b>Telefone:</b>	
<b>Fax:</b>	
<b>Natureza da instituição:</b>	<input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Privada
<b>Horários de atendimento ao público:</b>	
<b>Características do acervo:</b>	
<b>Principais atividades exercidas pela instituição:</b>	
<b>Principais linhas de pesquisas de trabalho</b>	
<b>Possui programa de ação educativa? Especificar</b>	
<b>Média de visitação anual:</b>	

1- Metas	2- Descrição das etapas/fases	3- Unidade	4- Quantidade	5- Valor Unitário	6- Valor Total	7- Total da Meta
Numere as Metas	DISCRIMINAÇÃO DOS MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, ACERVOS OU SERVIÇOS (ESTE ÚLTIMO NO CASO DE CONTRAPARTIDA)	Indique a unidade de medida de cada item da coluna 2	Indique a quantidade de unidade de medida descrita na coluna 3	Indique o preço de cada unidade de despesa	coluna 4 X coluna 5	Indique a soma dos totais da coluna 6
<b>1</b>						
<b>TOTAL DA META 1</b>						
<b>2</b>						
<b>TOTAL DA META 2</b>						

<b>3</b>						
<b>TOTAL DA META 3</b>						
<b>4</b>						
<b>TOTAL DA META 4</b>						
<b>5</b>	<b>CONTRAPARTIDA (X %)</b>					
<b>TOTAL DA META 5 - CONTRAPARTIDA</b>						
<b>TOTAL DO PROJETO (somatório de 1 a 5)</b>						

<b>RESUMO GERAL DO ORÇAMENTO</b> (Preencher de acordo com o que foi descrito nas planilhas)		
<b>META</b>	<b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES</b>	<b>CUSTO POR ATIVIDADE</b>
1		
2		
3		
4		
VALOR SOLICITADO		
VALOR DA CONTRAPARTIDA (META 5) - X%		
<b>VALOR DO PROJETO: (R\$)</b>		

<b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b>	
<b>P A R A  T O D O S  O S  C A S O S</b>	<p>Estou ciente que são de minha inteira responsabilidade as informações contidas no presente formulário relativo ao meu projeto, e que ao apresentá-lo este deve ser acompanhado dos documentos exigidos no edital, sem os quais a análise e a tramitação do projeto ficarão prejudicadas por minha exclusiva responsabilidade.</p> <p>Local/data: _____ / _____ / _____.</p> <p>Nome do proponente: _____</p> <p>Assinatura do responsável: _____</p>