**ATENÇÃO!**

**É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DESSE ANEXO E O SEU ENVIO NO ATO DA INSCRIÇÃO.**

**Neste, estão presentes todos os anexos obrigatórios do Edital de Chamamento Público nº 010/2023 – SMC/PMVR**

**Em caso do Proponente não enviar devidamente preenchido o presente anexo, será automaticamente desclassificado.**

**Pessoa Jurídica**

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – PESSOA JURÍDICA**

Razão Social

Nome fantasia

CNPJ

Endereço da sede:

Cidade:

Estado:

Número de representantes legais

Nome do representante legal

CPF do representante legal

E-mail do representante legal

Telefone do representante legal

**Gênero do representante legal**

(  ) Mulher cisgênero

(  ) Homem cisgênero

(  ) Mulher Transgênero

(  ) Homem Transgênero

(  ) Não Binária

(  ) Não informar

**Raça/cor/etnia do representante legal  (se sim, obrigatório preencher anexo VII)**

(  ) Branca

(  ) Preta

(  ) Parda

(   ) Amarela

(  ) Indígena

**Representante legal é pessoa com deficiência - PCD? (se sim, obrigatório preencher anexo XIII, indicando sua deficiência)**

(    ) Sim

(    ) Não

**Caso tenha marcado "sim" qual o tipo de deficiência?**

(  ) Auditiva

(  ) Física

(  ) Intelectual

(  ) Múltipla

(  ) Visual

**Vai concorrer a cota?**

(   ) Sim               (    ) Não

**Se sim. Qual?  (se sim, é obrigatório preencher anexo VII)**

(   ) Pessoa negra/parda

(    ) Pessoa indígena

**Escolaridade do representante legal**

(  ) Não tenho Educação Formal

(  ) Ensino Fundamental Incompleto

(  ) Ensino Fundamental Completo

(  ) Ensino Médio Incompleto

(  ) Ensino Médio Completo

(  ) Curso Técnico completo

(  ) Ensino Superior Incompleto

(  ) Ensino Superior Completo

(  ) Pós Graduação completo

(  )  Mestre (ou mestrando)

(  ) Doutor ( ou douturando)

**2. DADOS DO PROJETO**

**Categoria:**

(     ) Categoria A: Realização de um Festival de Audiovisual com a temática Negritude e/ou Indígena para ser realizada obrigatoriamente no Memorial Zumbi.

(     ) Categoria B: Realização de um Festival do Audiovisual com a temática Infantil a ser realizada obrigatoriamente na Estação Cidadania/Praça CEU.

**Nome do Festival:**

 **Descrição do projeto**

(Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto, bem como o nome dos filmes que serão exibidos. Algumas perguntas orientadoras: O que você realizará com o projeto? Porque ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização.)

**Objetivos do projeto**

(Neste campo, você deve propor objetivos para o seu projeto, ou seja, deve informar o que você pretende alcançar com a realização do projeto e por que ele é importante culturalmente para Volta Redonda. É importante que você seja breve e proponha entre três a cinco objetivos.)

**Perfil do público a ser atingido pelo projeto**

(Preencha aqui informações sobre as pessoas que serão beneficiadas ou participarão do seu projeto. Perguntas orientadoras: Quem vai ser o público do seu projeto? Essas pessoas são crianças, adultas e/ou idosas? Elas fazem parte de alguma comunidade? Qual a escolaridade delas? Elas moram em qual local, bairro e/ou região? No caso de públicos digitais, qual o perfil das pessoas a que seu projeto se direciona?)

**Sua ação cultural é voltada prioritariamente para algum destes perfis de público?**

( ) Pessoas vítimas de violência

( ) Pessoas em situação de pobreza

( ) Pessoas em situação de rua (moradores de rua)

( ) Pessoas em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária)

( ) Pessoas com deficiência

( ) Pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico

( ) Mulheres

( ) Gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transgêneros e transexuais

( ) Povos e comunidades tradicionais

( ) Negros e/ou negras

( ) Ciganos

( ) Indígenas

( ) Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos

( ) Outros

**Medidas de acessibilidade empregadas no projeto**

(Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de Pessoas com deficiência - PCD´s, tais como, intérprete de libras, audiodescrição, entre outras medidas de acessibilidade a pessoas com deficiência, idosos e mobilidade reduzida).

**Acessibilidade arquitetônica:**

(  ) rotas acessíveis, com espaço de manobra para cadeira de rodas;

(  ) piso tátil;

(  ) rampas;

(  ) elevadores adequados para pessoas com deficiência;

(  ) corrimãos e guarda-corpos;

(  ) banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência;

(  ) vagas de estacionamento para pessoas com deficiência;

(  ) assentos para pessoas obesas;

(  ) iluminação adequada;

( ) Outra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Acessibilidade comunicacional:**

(  ) a Língua Brasileira de Sinais - Libras;

(  ) o sistema Braille;

(  ) o sistema de sinalização ou comunicação tátil;

(  ) a audiodescrição;

(  ) as legendas;

(  ) a linguagem simples;

(  ) textos adaptados para leitores de tela; e

(  ) Outra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Acessibilidade atitudinal:**

(  ) capacitação de equipes atuantes nos projetos culturais;

( ) contratação de profissionais com deficiência e profissionais especializados em acessibilidade cultural;

(  ) formação e sensibilização de agentes culturais, público e todos os envolvidos na cadeia produtiva cultural; e

(  ) outras medidas que visem a eliminação de atitudes capacitistas.

**Informe como essas medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto.**

 **Locais onde o projeto será executado**

(     ) Memorial Zumbi.

(     ) Estação Cidadania.

**Forma de contratação dos equipamentos a serem utilizados**

(     ) Locação de equipamentos

(     ) Aquisição de equipamentos

**Caso o proponente opte pela aquisição de equipamentos, como contrapartida, os mesmos serão doados para a entidade abaixo definida, sendo, 01 doação por entidade, podendo ser alterada a escolha da entidade em caso de duplicidade.**

(     ) DEGASE

(     ) APAE

(     ) APADEFI

**No caso da aquisição de equipamentos, justifique:**

*Justifique aqui, o porquê da decisão de adquirir os equipamentos e faça uma relação dos ítens que serão adquiridos com seus respectivos valores de mercado.*

**No caso de não aquisição de equipamentos, descreva aqui sua contrapartida:**

*Neste, estão englobadas as propostas que não farão aquisição ou locação de equipamentos.*

**Previsão do período de execução do projeto (prazo máximo 180 dias)**

Data de início:

Data final:

**Equipe**

Informe quais são os profissionais que atuarão no projeto, conforme quadro a seguir:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do profissional/ empresa** | **Função no projeto** | **CPF/CNPJ** | **Pessoa negra?** | **Pessoa índigena?** | **Pessoa com deficiência?** |
| Ex.: João Silva | Produtor | 123456789101 | Sim/Não | Sim/Não | Sim/Não |

 |

**Cronograma de Execução**

**Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade Geral** | **Etapa** | **Descrição** | **Início** | **Fim** |
| **Ex:** Legalização do evento | Pré-produção | Envio de Ofício às autoridades competentes | XX/XX/2023 | XX/XX/2023 |

**Estratégia de divulgação**

Apresente os  meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais, cartazes em comércio do bairro, panfleto, carro de som, etc.

**O Projeto possui recursos financeiros de outras fontes? Se sim, quais?**

(Informe se o projeto prevê apoios financeiros, patrocínio e/ou outras fontes de financiamento. Caso positivo, informe a previsão de valores e onde serão empregados no projeto.)

(  ) Não, o projeto não possui outras fontes de recursos financeiros

(  ) Apoio financeiro municipal

(  ) Apoio financeiro estadual

(  ) Recursos de Lei de Incentivo Municipal

(  ) Recursos de Lei de Incentivo Estadual

(  ) Recursos de Lei de Incentivo Federal

(  ) Patrocínio privado direto

(  ) Patrocínio de instituição internacional

(  ) Doações de Pessoas Físicas

(  ) Doações de Empresas

(  ) Outros

Se o projeto tem outras fontes de financiamento, detalhe quais são, o valor do financiamento e onde os recursos serão empregados no projeto. É obrigatório anexar a carta de intenção de patrocínio (modelo do anexo XII)

**O PROPONENTE poderá obter recursos complementares junto a outros financiadores para a realização da sua PROPOSTA CULTURAL. Porém, as  despesas custeadas por este Edital, conforme PLANILHA ORÇAMENTÁRIA apresentada pelo PROPONENTE NA INSCRIÇÃO, não poderão ser objeto de outra fonte de financiamento.**

É obrigatório a realização do Festival mesmo se não houver o aporte do recurso de outras fontes.

**3. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

Preencha a tabela informando todas as despesas, incluindo e especificando a contratação de serviços, pagamento de pessoal, aquisição de materiais de consumo, locações e outras despesas como a previsão de impostos. O valor final da tabela deve ser de R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais).

A PLANILHA ORÇAMENTÁRIA, poderá sofrer até 02 adequações para ajustes de valores.

Deve haver a indicação do parâmetro de preço utilizado com a referência específica do item de despesa, conforme exemplo abaixo.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do item** | **Justificativa** | **Unidade de medida** | **Valor unitário** | **Quantidade** | **Valor total** | **Referência de preço** |
| Ex.:  | Cadeiras | Material | R$6,00 | 100 | R$ 600,00 |  Adélia Buffet CNPJ 0001.345.345-56(24) 99945 6789 |

**ANEXO VII**

**MODELO DE AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL E CARTA CONSUBSTANCIADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **FOTO** | **NOME:** |
|   |
| **CPF:** |
|   |
| **RG:** |
| DECLARO, para fins de participação no EDITAL DE CHAMADA EMERGENCIAL PARA REALIZAÇÃO DE FESTIVAIS Nº 010/2023 “CINE DEBATE”, que sou                             \_\_\_\_\_\_\_  (informar se é NEGRO, PARDO OU INDÍGENA), e que os seguintes motivos justificam minha autodeclaração étnico-racial: |
| (O agente cultural deve apresentar aqui sua história, explicando porque se considera pessoa negra, parda ou indígena). |
| Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a presentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação no Edital e aplicação de sanções criminais. |
| **DATA:** |   |
| **ASSINATURA:** |   |

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO**

**CHAMAMENTO PÚBLICO nº 010/2023 – PMVR**

**CREDENCIAMENTO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_, CEP nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**DECLARA**, sob as penas da lei, que não incorre em qualquer das condições impeditivas, especificando:

1 - Que não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;

2 - Que não está impedida de transacionar com a Administração Pública;

3 - Que não foi apenada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços prestados, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;

4 - Que não incorre nas demais condições impeditivas previstas no art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93 consolidada pela Lei Federal nº 8.883/94.

E que, se responsabiliza pela veracidade e autenticidade dos documentos oferecidos, comprometendo-se a comunicar ao MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA a ocorrência de quaisquer fatos supervenientes impeditivos da habilitação, ou que comprometam a idoneidade da proponente, nos termos do artigo 32, parágrafo 2º, e do artigo 97 da Lei 8.666/93, e suas alterações.

Volta Redonda, ............ de .............................. de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome da Empresa e de seu Representante Legal)

OBS.: Declaração a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique a proponente

**ANEXO X**

**Modelo de Declaração de Atendimento ao Disposto no Art. 7º, Inciso XXXIII, da CRFB/88**

**CHAMAMENTO PÚBLICO nº 010/2023 – PMVR**

**CREDENCIAMENTO**

Sr(a).............................................................................................., portador(a) da

Carteira de Identidade nº................................... e do CPF nº............................................, **DECLARA**, sob as penas da Lei, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição da República, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre; não emprega menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz e, não emprega menor de quatorze anos em qualquer condição.

Declara, ainda, empregar menores, com idade entre quatorze a dezesseis anos na condição de aprendiz.

Volta Redonda, ............ de .............................. de 2023.

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE

**CINE DEBATE**

**ANEXO XII – Modelo de CARTA DE DECLARAÇÃO DE INTENÇÃO DE PATROCÍNIO – DIP de Pessoa Jurídica**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ (UF) , CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ (UF) , CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **declaro** a intenção de patrocinar o projeto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do projeto) representado pelo proponente (qualificar proponente: nome, CPF, RG, residência) com o valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (escrever também valor por extenso).

Local, data (preencher)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do declarante**

**ANEXO XIII**

**MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

(PARA AGENTES CULTURAIS COM DEFICIÊNCIA)

Eu, ,    CPF

nº , RG nº , DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou pessoa com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência).

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

(*Cidade*), de de 2023.

Assinatura do(a) Declarante