

## ANEXO V

### FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE RECURSO DA ETAPA DE SELEÇÃO

<b>NOME DO AGENTE CULTURAL:</b>
<b>CPF:</b>
<b>NOME DO PROJETO INSCRITO:</b>
<b>CATEGORIA:</b>

#### RECURSO:

À Comissão de Seleção,

Com base na **Etapa de Seleção** do **Edital de Chamamento Público N° 001/2024 Seleção de Projetos para Firmar Termo de Execução Cultural**, venho solicitar alteração do resultado preliminar de seleção, conforme justificativa a seguir.

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Local, data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Agente Cultural  
NOME COMPLETO

## ANEXO V

### FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE RECURSO DA ETAPA DE HABILITAÇÃO

NOME DO AGENTE CULTURAL:
CPF:
NOME DO PROJETO INSCRITO:
CATEGORIA:

#### RECURSO:

À Comissão de Seleção,

Com base na **Etapa de Habilitação** do **Edital de Chamamento Público N° 001/2024 Seleção de Projetos para Firmar Termo de Execução Cultural**, venho solicitar alteração do resultado preliminar de habilitação, conforme justificativa a seguir.

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Local, data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Agente Cultural  
NOME COMPLETO

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO DE GRUPO OU COLETIVO

OBS.: Essa declaração deve ser preenchida somente por proponentes que sejam um grupo ou coletivo sem personalidade jurídica, ou seja, sem CNPJ.

<b>GRUPO ARTÍSTICO:</b>
<b>NOME DO REPRESENTANTE INTEGRANTE DO GRUPO OU COLETIVO ARTÍSTICO:</b>
<b>DADOS PESSOAIS DO REPRESENTANTE:</b> [IDENTIDADE, CPF, E-MAIL E TELEFONE]

As pessoas abaixo listadas, integrantes do grupo artístico [NOME DO GRUPO OU COLETIVO], elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como único representante neste edital, conferindo-lhe poderes para cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do edital, inclusive assinatura do Termo de Execução Cultural, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido edital.

Os declarantes informam que não incorrem em quaisquer das vedações do item de participação previstas no edital.

NOME DO INTEGRANTE	CPF	ASSINATURAS

[LOCAL]  
[DATA]

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(Para agentes culturais concorrentes às cotas étnico-raciais – negros ou indígenas)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, DECLARO para fins de  
participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou  
\_\_\_\_\_(informar se é NEGRO OU  
INDÍGENA).

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.

NOME  
ASSINATURA DO DECLARANTE

## ANEXO VI

### TERMO DE PREMIAÇÃO CULTURAL

<b>NOME DO AGENTE CULTURAL:</b>
<b>Nº DO CPF OU CNPJ:</b>
<b>DADOS BANCÁRIOS DO AGENTE CULTURAL:</b>

Declaro que recebi a quantia de [VALOR NUMÉRICO E POR EXTENSO], na presente data, relativa ao Edital de Premiação Cultural [NOME E NÚMERO DO EDITAL].

**NOME  
LOCAL**

**ASSINATURA**

## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

#### 1. INFORMAÇÕES DO AGENTE CULTURAL

Você é pessoa física ou pessoa jurídica?

- Pessoa Física  
 Pessoa Jurídica

#### DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DO PRÊMIO:

(Inserir dados bancários do agente cultural que está concorrendo ao prêmio - conta que receberá os recursos da premiação)

Agência:	
Conta:	
Banco:	

Vai concorrer às cotas?

- Sim  Não

Se sim. Qual?

- Pessoa negra  Pessoa com deficiência  
 Pessoa indígena

#### PARA PESSOA FÍSICA:

<b>Nome Completo:</b>
<b>Nome social (se houver):</b>
<b>Nome artístico:</b>
<b>CPF:</b>
<b>RG:</b>
<b>Órgão expedidor e Estado:</b>
<b>Data de nascimento:</b>

**Gênero:**

- Mulher cisgênero  Homem Transgênero  
 Homem cisgênero  Pessoa não binária  
 Mulher Transgênero  Não informar

**Raça/cor/etnia:**

- Branca  Parda  
 Preta  Indígena

Amarela

**Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?**

Sim

Não

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

Auditiva

Múltipla

Física

Visual

Intelectual

**Endereço completo:**

**CEP:**

**Cidade:**

**Estado:**

**E-mail (caso possua):**

**Telefone:**

**Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?**

Não

Sim

**Caso tenha respondido "sim":**

**Nome do coletivo:**

**Ano de Criação:**

**Quantas pessoas fazem parte do coletivo?**

**Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo:**

## PARA 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  
 Pessoa não Binária  
 Não informar

**Raça/cor/etnia do representante legal**

- Branca  
 Preta  
 Parda  
 Indígena

**Representante legal é pessoa com deficiência?**

- Sim  
 Não

**Caso tenha marcado "sim" qual tipo da deficiência?**

- Auditiva  
 Física  
 Intelectual  
 Múltipla  
 Visual

**2. INFORMAÇÕES SOBRE TRAJETÓRIA CULTURAL**

**2.1 Quais são as suas principais ações e atividades culturais realizadas?**

Aqui, conte, o mais detalhadamente possível, sobre as ações culturais que você realiza, informando em que área ou segmento cultural atua, em que local realiza suas atividades, entre outras informações.

**2.2 Como começou a sua trajetória cultural?**

Descreva como e quando começou a sua trajetória na cultura, informando onde seus projetos foram iniciados, indicando há quanto tempo você os desenvolve.

**2.3 Como as ações que você desenvolve transformam a realidade do seu entorno/sua comunidade?**

Responda quem são as pessoas beneficiadas direta ou indiretamente pelas suas atividades, e como suas ações impactam e beneficiam as pessoas ao redor. Destaque se a sua comunidade participou enquanto público ou também trabalhou nos projetos que você desenvolveu.

**2.4 Na sua trajetória cultural, você desenvolveu ações e projetos com outras esferas de conhecimento, tais como educação, saúde, etc?**

Descreva se as suas ações e atividades possuem relação com outras áreas além da cultura, tais como área de educação, saúde, esporte, assistência social, entre outras.

**2.5 Você desenvolveu ações voltadas a grupos em situação de vulnerabilidade econômica e/ou social, tais como pessoas negras, indígenas, crianças, jovens, idosos, pessoas em situação de rua, entre outros? Se sim, quais?**

### **3. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA**

Junte documentos que comprovem a sua atuação cultural, tais como cartazes, folders, reportagens de revistas, certificados, premiações, entre outros documentos.

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(Para agentes culturais concorrentes às cotas destinadas a pessoas com deficiência)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, DECLARO para fins de  
participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou 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.

NOME  
ASSINATURA DO DECLARANTE