

**Reservado à Fundação Macau (FM)**

<b>Carimbo de recepção</b> (FM)	<b>Requerimento de Apoio Financeiro n.º</b> _____ <b>Entrega do Relatório:</b> <input type="checkbox"/> dentro do prazo <input type="checkbox"/> _____ dias de atraso <b>Situação Financeira:</b> <input type="checkbox"/> Não tem saldo positivo <input type="checkbox"/> Tem saldo positivo e devolveu à FM _____ patacas <input type="checkbox"/> Declarou que tinha devolvido a outra(s) entidade(s) _____ patacas <input type="checkbox"/> Outro: _____
<b>Carimbo de recepção</b> (Subunidade)	<b>Alteração do plano original:</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Revisão:</b> <b>Data:</b> <b>Observações:</b>

**Observações: O presente impresso é composto por Parte A e Parte B, devendo ambas as partes ser entregues conjuntamente.**

**Parte A: Sumário geral do plano subsidiado**

1.1	Pessoa / instituição subsidiada:		
1.2	O plano subsidiado foi alterado após a atribuição do subsídio solicitado / foi novamente alterado após a introdução das alterações autorizadas	<input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim. Já foi entregue o “Pedido de Autorização para a Introdução das Alterações ao Plano Subsidiado”.	
1.3	Total das receitas efectivas:	Patacas	
1.4	Total das despesas efectivas:	Patacas	
1.5	Taxa de execução orçamental	_____ %	
1.6	Saldo Negativo / Equilibrado	<input type="checkbox"/> Saldo Equilibrado <input type="checkbox"/> Saldo Negativo ( _____ patacas)	
1.7	Indique como resolve, caso tenha um saldo positivo no plano subsidiado e tenha de proceder à devolução do(s) subsídio(s) recebido(s): (escolha uma ou mais opções)	Saldo positivo / subsídio(s) recebido(s) a devolver no montante global de _____ patacas <input type="checkbox"/> Devolver à FM ( _____ patacas) <input type="checkbox"/> Devolver a outra(s) entidade(s) ( _____ patacas) <input type="checkbox"/> Outro:	
1.8	Cheque / livrança à ordem da “Fundação Macau”: (escolha um, no caso de devolução do subsídio)	Banco: _____ <input type="checkbox"/> Cheque ou <input type="checkbox"/> Livrança N.º _____	Reservado à FM <input type="checkbox"/> Recebido <input type="checkbox"/> Concluído o processo de devolução da verba excedente
1.9	As contas foram verificadas pelos contabilistas / auditores registados?	<input type="checkbox"/> Sim, vide anexos. <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Recebido	

2.0	Um total de _____ actividades subsidiadas		<input type="checkbox"/> Tudo recebido	
2.1	Lista das actividades subsidiadas <b>(caso o espaço disponível no presente impresso não seja suficiente, poderá usar o impresso “Folha Complementar para a Parte A” para continuar a preencher as informações e os dados necessários)</b>			
N.º	Nome da actividade	Despesas efectivas <sup>A</sup> (MOP)	Receitas efectivas <sup>B+C</sup> (MOP)	
			FM <sup>B</sup>	Outras <sup>C</sup>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
Total				

2.2	Indique como resolve, caso tenha um saldo negativo no plano subsidiado e necessite de mais apoio financeiro: (escolha uma ou mais opções)	<input type="checkbox"/> Pelo próprio / pela instituição <input type="checkbox"/> Com contribuições recebidas dos dirigentes da instituição / a angariar <input type="checkbox"/> Com apoio individual recebido / a angariar <input type="checkbox"/> Com apoio de outra(s) entidade(s) recebido / a angariar <input type="checkbox"/> Outro: _____																								
2.3	Apoios financeiros de outras entidades e outras receitas (não incluir o apoio financeiro da FM)	Um total de _____ patacas <table border="1" data-bbox="536 461 1461 891"> <thead> <tr> <th data-bbox="536 461 858 524">Outras receitas <sup>c</sup> (nome)</th> <th data-bbox="858 461 1027 524">Montante (MOP)</th> <th data-bbox="1027 461 1318 524">Outras receitas <sup>c</sup> (nome)</th> <th data-bbox="1318 461 1461 524">Montante (MOP)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> Outros tipos de apoio: _____	Outras receitas <sup>c</sup> (nome)	Montante (MOP)	Outras receitas <sup>c</sup> (nome)	Montante (MOP)																				
Outras receitas <sup>c</sup> (nome)	Montante (MOP)	Outras receitas <sup>c</sup> (nome)	Montante (MOP)																							
2.4	Avaliação sobre a execução das actividades subsidiadas, quer dizer, uma comparação entre o plano original e a respectiva execução nas vertentes dos seguintes pontos: objectivo, conteúdo, dimensão, número de participantes, taxa de execução orçamental e eficiência, avaliação objectiva sobre os trabalhos executados e/ou a sua qualidade, resultados positivos e negativos das actividades subsidiadas, bem como outras informações relevantes, como os êxitos obtidos, prémios e louvores, etc:																									
2.5	Comentários e sugestões sobre os trabalhos de acompanhamento efectuados pela FM:																									
<b>Declaração</b>																										
O(s) Signatário(s) declara(m) que todas as informações apresentadas neste Relatório são verdadeiras. Caso tenham sido prestada(s) informações falsas ou apresentados documentos falsificados, terá/ão de reembolsar à FM o subsídio recebido e assumirá/ão toda e qualquer responsabilidade legal que ao caso couber.																										
Assinatura da pessoa / instituição subsidiada* (*Quando se trata de uma instituição subsidiada, o signatário deve ser o respectivo responsável e a assinatura deve ser igual à constante do respectivo requerimento de apoio financeiro.)	Selo da instituição (Quando se trata de uma instituição subsidiada)	Data (ano/mês/dia)																								
<b>Preenchido por / Contacto:</b>	<b>Tel:</b>	<b>Fax. / E-mail:</b>																								