

**Parte B: Sumário de cada actividade integrada no plano subsidiado**

(N.º \_\_\_\_\_, conforme a ordem da lista das actividades subsidiadas constante da Parte A)

**I. Informações da actividade subsidiada**

1.1	Nome da actividade:			
1.2	Organização:			
1.3	Co-organização / colaboração:			
1.4	Data do início da actividade: (ano/mês/dia)			
1.5	Data da conclusão da actividade: (ano/mês/dia)			
1.6	Local da realização da actividade: (escolha uma opção)	<input type="checkbox"/> em Macau <input type="checkbox"/> no exterior <input type="checkbox"/> em Macau e no exterior	Local da realização:	
1.7	Número de participantes:	Destinatários da actividade:	Outro tipo de participante e o respectivo número:	
		_____ pessoas		
		_____ convidados		
		_____ trabalhadores	Taxa de assistência: _____ %	
1.8	Publicação:	Tiragem e n.º de exemplares em circulação :	Número de páginas:	Preço de venda:
1.9	Produção de vídeo:	Canais de transmissão: _____		
		Horário de transmissão: _____		
		Número de espectadores: _____		
1.10	A actividade foi executada conforme o plano original?	<input type="checkbox"/> Sim (Passe para o Ponto 1.12)	<input type="checkbox"/> Não (Passe para o Ponto 1.11)	
1.11	Foi feito previamente um pedido de alteração junto da FM e foi autorizado?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (contudo, já foi entregue o impresso “Pedido de Autorização para a Introdução das Alterações ao Plano Subsidiado” devidamente preenchido.)	
1.12	Categoria: (escolha uma opção)	<input type="checkbox"/> Estudos e Investigação	<input type="checkbox"/> Publicação	<input type="checkbox"/> Formação
		<input type="checkbox"/> Palestra	<input type="checkbox"/> Workshop	<input type="checkbox"/> Conferência
		<input type="checkbox"/> Exposição	<input type="checkbox"/> Produtos Audiovisuais	<input type="checkbox"/> Espectáculo
		<input type="checkbox"/> Competição / Concurso	<input type="checkbox"/> Acção Recreativa	<input type="checkbox"/> Deslocação ao exterior para visita / intercâmbio
		<input type="checkbox"/> Acção Filantrópica / angariação de fundos	<input type="checkbox"/> Acção destinada à promoção de Macau	<input type="checkbox"/> Acção comemorativa
		<input type="checkbox"/> Convívio e Confraternização	<input type="checkbox"/> Obras de construção / remodelação	<input type="checkbox"/> Despesas de funcionamento
		<input type="checkbox"/> Aquisição de equipamentos	<input type="checkbox"/> Outra (identifique)	

## II. Balanço Financeiro

2.1	<b>Receitas</b> da actividade (incluindo o apoio financeiro da FM e os patrocínios / subsídios de outras entidades) (caso o espaço disponível no presente impresso não seja suficiente, poderá usar o impresso “Folha Complementar para o Ponto 2.1 da Parte B” para continuar a preencher as informações e os dados necessários)			
N.º	Nome da receita		Montante efectivo (MOP)	Montante previsto (MOP)
2.1.1	FM <sup>B</sup>			
2.1.2	Outras receitas <sup>C</sup> <b>no total de</b>			
	Nome da receita	Descrição		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
Total das receitas <sup>(B+C)</sup>				
Diferença entre as receitas efectivas e as receitas previstas			_____ patacas	

2.2	<b>Despesas</b> da actividade (caso o espaço disponível no presente impresso não seja suficiente, poderá usar o impresso “Folha Complementar para o Ponto 2.2 da Parte B” para continuar a preencher as informações e os dados necessários)			
N.º	Nome da despesa	Descrição	Montante efectivo (MOP)	Montante previsto (MOP)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
Total das despesas				
Diferença entre as despesas efectivas e as despesas previstas: _____ patacas			Taxa de execução orçamental:  _____ %	
<input type="checkbox"/> Saldo equilibrado / <input type="checkbox"/> Saldo positivo / <input type="checkbox"/> Saldo negativo: _____ patacas				
_____ patacas a devolver à FM. Justificação:				

2.3	Indique como resolve, caso tenha um saldo positivo na actividade 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"/> Devolve à FM ( _____ patacas) <input type="checkbox"/> Devolve a outra(s) entidade(s) _____ ( _____ patacas) <input type="checkbox"/> Outro:
2.4	Indique como resolve, caso tenha um saldo negativo na actividade 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 recebido de outra(s) entidade(s) / a angariar <input type="checkbox"/> Outro:
2.5	Tem facturas de todas as despesas efectuadas? (escolha uma)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. A(s) despesa(s) sem factura(s) são as previstas no(s) n.º(s) _____ do Ponto 2.2. Justificação:
2.6	Justifique a diferença entre as receitas previstas e as receitas efectivas:	
2.7	Justifique a diferença entre as despesas previstas e as despesas efectivas:	

### III. Anexos

Juntam-se os seguintes documentos para verificação:

3.1	Fotografias / cópias do recorte de jornal (coladas em papel de tamanho A4)	<input type="checkbox"/> Fotografias <input type="checkbox"/> Cópias do recorte de jornal
3.2	Dissertação / relatório de estudos e investigação / publicação (risque o que não interessar). Título:	<input type="checkbox"/> _____ exemplares
3.3	Outros (identifique):	

### IV. Declaração

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\*

\_\_\_\_\_  
Selo da instituição  
(Quando se trata de uma instituição subsidiada)

\_\_\_\_\_  
Data  
(ano/mês/dia)

(\*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.)

**Preenchido por / Contacto:**

**Tel:**

**Fax. / E-mail:**