**EDITAL DE SELEÇÃO DE PROJETOS PARA RECEBIMENTO DE APOIO À PRODUÇÃO AUDIOVISUAL COM RECURSOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 195/2022 (LEI PAULO GUSTAVO)**

**ANEXO IX**

O proponente deve preencher todos os campos abaixo para a realizar a sua inscrição no edital de Premiação:

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**DADOS DO (A) AGENTE CULTURAL:**

|  |
| --- |
| **NOME:** |
| **NOME SOCIAL:** |
| **RG:** |
| **CPF:** |
| **ENDEREÇO/ TERRITÓRIO:** |
| **CONTATOS (TELEFONE E E-MAIL):** |
| **GÊNERO:** |
|  |
| **RAÇA/COR/ETNIA:** |
| **ESCOLARIDADE:** |
| **RENDA:** |
| **DESCRITIVO DA TRAJETÓRIA CULTURAL (PESSOA FÍSICA):** |

**DADOS DO AGENTE CULTURAL PESSOA JURÍDICA** (*preencher somente se a categoria do projeto for para pessoa jurídica)*

|  |
| --- |
| **NOME DA ENTIDADE:** |
| **NÚMERO DO CNPJ:** |
| **ENDEREÇO POSTAL DA ENTIDADE:** |
| **DESCRITIVO DA TRAJETÓRIA CULTURAL DO CNPJ INSCRITO:** |

**DADOS DO PROJETO CULTURAL:**

|  |
| --- |
| **NOME DO PROJETO CULTURAL:** |
| **CATEGORIA DO PROJETO CULTURAL:** |
| **DESCRIÇÃO DO PROJETO:** |
| **OBJETIVOS DO PROJETO:** |
| **PERFIL DO PÚBLICO A SER ATINGIDO PELO PROJETO:** |
| **LOCAL ONDE O PROJETO SERÁ EXECUTADO:** |
| **MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE:** |
| **ESTRATÉGIA DE DIVULGAÇÃO:** |
| **CONTRAPARTIDA DO PROJETO:** |

**Você deseja se autodeclarar como beneficiário de cota racial? ( ) sim ( ) não**

Local, dia/mês/ano.

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

ASSINATURA DO(A) AGENTE CULTURAL