

# FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

**Para prestação de contas, deverão ser seguidos os anexos abaixo, com as orientações a seguir:**

**1 – Apresentar Extrato Zerado da Conta**

**2- Todos os pagamentos devem ser feitos com a emissão de nota fiscal e cheque ou transferência bancária em nome da razão social apresentada.**

**3 – Apresentar cópia nota fiscal e cópia de comprovante de pagamento ( cópia de cheque ou comprovante bancário) em ordem cronológica.**

**4 – Apresentar extrato com toda movimentação bancária e comprovante de devolução de recursos, se houver.**

**ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE** | | | | | | |
| Nome do Proponente | | | | | CPF/CNPJ | |
| Endereço completo | | | | | | Telefone |
| CEP | Cidade | | UF | E-MAIL | | Nome do Projeto/ação |
| Nome do Projeto: | | | | | | |
| Período de utilização dos recursos: | | De / / a / / | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA** | | | |
| **Categoria** | **Valor recebido** | **Valor  Utilizado** | **Saldo** |
| **Custeio** |  |  |  |
| **Capital** |  |  |  |
| **Totais** |  |  |  |

( ) Devolvido conf. Comprovante: (NÚMERO DO COMPROVANTE E CÓPIA)

**Saldo**

Assinatura do Proponente

Local , dia, mes e ano.

Declaro que a aplicação dos recursos foi feita de acordo com o plano de trabalho aprovado pelo CME, objeto do auxilio

recebido, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.

**DECLARAÇÃO DO PROPONENTE**

**ANEXO II**

**RELAÇÃO DE PAGAMENTOS**

**(OBRIGATÓRIO PARA DESPESAS MOVIMENTADAS NA CONTA BANCÁRIA “PROJETO”)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do Proponente (que movimentará a conta bancária vinculada) | | | | | | N.º conta vinculada | | CPF | |
| **Item** | **\*N.º cheque ou** **numero da transferência bancária** | **N.º Fatura/ Nota Fiscal/ Recibo** | **Data Nota Fiscal / Recibo** | **Tipo de despesa** | **Favorecido** | | | | **Valor** |
|  |  |  |  |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | | |  |
| Declaro que as despesas acima foram pagas e que os materiais e/ou equipamentos foram recebidos | | | | | | | **Total** | |  |
| / /  Assinatura do Proponente | | | | | | | | | |

**OBS: TIPO DESPESA**

**C- CUSTEIO = despesas com a manutenção das atividades para a execução do projeto.**

**RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO RELATÓRIO FINAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Proponente: | **Período a que se refere o relatório:** |
|  |
|  | **De: / a / /** |
| Nome do projeto: |

# RESULTADOS ALCANÇADOS 1.1- Descrição dos Resultados

**2- Comentários Adicionais: (Publicações, Teses, Dissertações, Artigos, Citações,**

# Congressos, outros):

**Assinatura/Carimbo do dirigente**

**3- Justificativas:**

**Manual de apresentação da Marca**

# Os projetos aprovados , deverão conter em seus objetivos de divulgação ( faixas, banners, uniformes esportivos, flyer, camisetas) a marca do Conselho Municipal de Esportes e Prefeitura Municipal de Torres.Se tratando de um projeto onde não há materiais de divulgação , deverá conter no plano de trabalho a produção de uma faixa de 2mx1m com o nome do projeto e marcas aqui estipuladas. A aplicação da marca deverá ser aprovada pelo CME junto ao plano de trabalho. A marca em formado original estará disponivel no site: [www.torres.rs.gov.br](http://www.torres.rs.gov.br/).

# 