



**MUNICÍPIO DO SEIXAL
CÂMARA MUNICIPAL**

Município do Seixal

| | |
|-----------------------------|-------|
| Livro: | |
| Registo N.º | /Ano: |
| Entrada de: (AAAA/MM/DD) | |
| Classif. Ou Proc. N.º | |
| Registado por: | |

SGD – SISTEMA GESTÃO DOCUMENTAL

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal do Seixal

**ANEXO A
PROGRAMAS E PROJETOS DE CONTINUIDADE ANO 2025**

(Utilizar um exemplar para cada Atividade Cultural – Fotocopiar se necessário)

| Identificação | |
|---------------|----------------------|
| Designação | _____ |
| Responsável | _____ Contacto _____ |

| Objetivos |
|-----------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| Atividades 2025 | | | |
|-----------------|------------|------------------|---------------------------|
| Ação | Calendário | Orçamento Global | Verba solicitada CMSeixal |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Outros apoios - (numerar apoios por ordem de necessidades) | | |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Equipamento | <input type="checkbox"/> Instalações | <input type="checkbox"/> Monetário |
| <input type="checkbox"/> Formação | <input type="checkbox"/> Informação | <input type="checkbox"/> Logístico |
| <input type="checkbox"/> Outros | Quais? _____ | |
| Justificação: _____ | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Outras entidades a quem forma solicitados apoios | | |
|--|------------------|-----------------|
| Identificação da entidade | Apoio solicitado | Apoio concedido |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Data

Seixal, _____ de _____ de _____

O Presidente da Direção

(Assinatura)