**ANEXO I**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DADOS DA PROPONENTE (PESSOA JURÍDICA)** | | | | |
| **Razão Social** | | | | |
| **Nome Fantasia** | | | | |
| **C.N.P.J** | | | **Inscrição Municipal** | |
| **Endereço** | | | | **Nº** |
| **Bairro** | **Cidade** | **Estado** | | **CEP** |
| **Telefone** | **Web site** | | | **E-mail** |
| **Nome do responsável:** | | | | **CPF:** |
| **Nº Documento Identificação/órgão expedidor:** | | | | |
| **E-mail do responsável** | | | | |
| **Cargo** | | | | **Função** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DADOS BANCÁRIOS** | | |
| **Titular** | | |
| **Conta corrente** | **Agência** | **Banco** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **ORGANIZADOR/PROMOTOR DO EVENTO** | | | |
| **Nome do responsável:** | | | **CPF:** |
| **Endereço** | | | **Nº** |
| **Bairro** | **Cidade** | **Estado** | **CEP** |
| **Telefone** | **Web site** | | **E-mail** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DESCRIÇÃO DO PROJETO/EVENTO** | | |
| **Nome do Projeto** | | |
| **Período de execução do evento:**  Início:  Final: | | |
| **Local de realização do evento** | **Cidade** | **Estado** |

|  |
| --- |
| 1. **OBJETIVO DO PROJETO** |
| **Objetivo geral do evento (o que se espera do projeto)** |
| **Objetivo específico do evento** |

|  |
| --- |
| 1. **PÚBLICO DO PROJETO** |
| **Público-alvo: (Descrever a quantidade estimada e o perfil de público esperado, além dos segmentos beneficiados)** |

|  |
| --- |
| 1. **ABRANGÊNCIA DO PROJETO** |
| **Abrangência geográfico (Informar os Estados ou Regiões participantes ou que se beneficiarão com o projeto)** |

|  |
| --- |
| 1. **CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO PARA A CAPACITAÇÃO NO AGRONEGÓCIO** |
| **Justificativa (Descrever a razão do evento e a sua importância para o segmento do agronegócio)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **HISTÓRICO DAS TRÊS ÚLTIMAS EDIÇÕES (QUANDO HOUVER)** | | | |
|  | **2014** | **2015** | **2016** |
| **Número de Expositores** |  |  |  |
| **Número de Visitantes** |  |  |  |
| **Número de Palestras** |  |  |  |
| **Número de Participantes** |  |  |  |
| **Outras informações** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **VALOR SOLICITADO – COTA DE PATROCÍNIO** | |
| **Valor total do evento:**  **R$** | **Valor solicitado ao SENAR-MT:**  **R$** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SENAR-MT PAPEL TIMBRADO PAISAGEM.jpg   1. SENAR-MT PAPEL TIMBRADO PAISAGEM.jpgSENAR-MT PAPEL TIMBRADO PAISAGEM.jpg**HISTÓRICO DE APOIO FINANCEIRO DO SENAR-MT AS EDIÇÕES ANTERIORES** | | | |
|  | **2014** | **2015** | **2016** |
| **Valor do patrocínio** |  |  |  |
| **Espaço (m²) de estande cedido ao Senar-MT (quando houve)** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **PARCERIAS** | | |  |
| **Identificação do parceiro**  (confirmado ou a confirmar) | **Tipo de parceria**  (patrocinador – apoio – realizador) | **Estágio das negociações**  (confirmado ou a confirmar) | **Valor solicitado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PROGRAMAÇÃO** |
| **Programação do projeto/evento (Informar toda programação do evento provisória ou definitiva, incluindo as atividades previstas, os temas a serem abordados e os nomes dos palestrantes/personalidades confirmadas ou a confirmar** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **CONTRAPARTIDAS** |
| **Inserir abaixo todos os itens que terão a marca do SENAR-MT no evento, em sua divulgação, ou que serão ofertados para a instituição como forma dela divulgar a marca.**  Exemplo:  Inserção da marca do SENAR-MT como patrocinador no cartaz do evento  Inserção da marca do SENAR-MT como patrocinador no panfleto/folder do evento  Inserção da marca do SENAR-MT como patrocinador no VT que vai na TV  Inserção da marca do SENAR-MT como patrocinador em post no facebook  Inserção da marca do SENAR-MT como patrocinador na lona de fundo de palco  Espaço na solenidade de abertura para passar um vídeo institucional do SENAR-MT de pelo menos 60s  Espaço de 40 minutos na programação principal do evento para palestra do SENAR-MT  Espaço para o SENAR-MT construir estande institucional  Entradas para o evento disponibilizadas para a equipe do SENAR-MT, quando este for pago. |

|  |
| --- |
| 1. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** |
| **Declaro estar ciente e de acordo com as normas de patrocínio do SENAR-MT**  **Cuiabá, xx de xx de xx** |

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

**Assinatura do responsável (por extenso)**