

(papel timbrado do órgão local)

CHAMADA PÚBLICA ANCINE/FSA Nº 01/2018
COINVESTIMENTOS REGIONAIS
ANEXO II – PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. DADOS DO ÓRGÃO INTERESSADO

Nome do órgão:

CNPJ:

Endereço:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefones:

Fax:

E-mail:

1.2. INFORMAÇÕES DO REPRESENTANTE LEGAL / DIRIGENTE MÁXIMO DO ÓRGÃO

Nome:

CPF:

Carteira de Identidade:

Órgão Expedidor:

E-mail:

1.3. INFORMAÇÕES DO INTERLOCUTOR

(responsável pelo projeto e comunicação com a ANCINE)

Nome:

Cargo:

Telefones:

E-mail:

2. FONTES DE FINANCIAMENTO

2.1. RECURSOS A SEREM DISPONIBILIZADOS PELO ÓRGÃO

R\$

2.2. ORIGEM DOS RECURSOS:

() Diretas (Recursos orçamentários)

() Indiretas (Investimentos e patrocínios com utilização de mecanismos de incentivo fiscal)

Especificar _____

2.3. FORMA DE COMPROVAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DOS RECURSOS (ANEXAR DOCUMENTAÇÃO DECLARATÓRIA)

2.4. RECURSOS A SEREM DISPONIBILIZADOS PELO FUNDO SETORIAL DO AUDIOVISUAL

R\$

2.5. TOTAL DE RECURSOS ÓRGÃO E FSA

R\$

3. AÇÕES A SEREM REALIZADAS

3.1. VISÃO GERAL

(Discriminação das ações que serão realizadas com os recursos locais e com os recursos do FSA)

Nº	Ação	Descrição da ação	Fonte de Recursos (local ou FSA)	Valor (R\$)
1	dddd	dada		
2				
3				
4				
5				

3.2. DETALHAMENTO DAS AÇÕES – CONTEÚDO AUDIOVISUAL

(Detalhar as ações que são relacionadas à produção de conteúdo)

3.2.1. AÇÃO 1: [nome da ação]

Objeto financiado (produção; desenvolvimento; comercialização; jogos eletrônicos)	Formato da obra (longa, curta, telefilme, série)	Tipo (documentário, ficção, animação)	Quantidade de projetos	Valor por projeto

OUTRAS OBSERVAÇÕES

--

3.2.2. AÇÃO 2: [nome da ação]

Objeto financiado (produção; desenvolvimento; comercialização; jogos eletrônicos)	Formato da obra (longa, curta, telefilme, série)	Tipo (documentário, ficção, animação)	Quantidade de projetos

(papel timbrado do órgão local)

OUTRAS OBSERVAÇÕES

--

3.3. DETALHAMENTO DAS AÇÕES – FESTIVAIS

(Detalhar as ações que são relacionadas à realização de festival)

3.3.1. AÇÃO 1: [nome da ação]

Tipo de evento	
Duração (dias)	
Expectativa total de público	
Estimativa de receitas (somente para ação financiada pelo FSA)	
Valor do aporte	

OUTRAS OBSERVAÇÕES

--

3.4. DETALHAMENTO DAS AÇÕES – CAPACITAÇÃO

(Detalhar as ações que são relacionadas à realização de ação de capacitação)

3.4.1. AÇÃO 1: [nome da ação]

Assunto	
Tipo de capacitação	
Carga horária	
Expectativa total de alunos	
Estimativa de receitas (somente para ação financiada pelo FSA)	
Valor do aporte	

OUTRAS OBSERVAÇÕES

--

(papel timbrado do órgão local)

4. CRONOGRAMA

(Cronograma previsto para a realização das ações)

Nº	Ação	Data de Lançamento	Data de Pagamento	Data de Encerramento

(papel timbrado do órgão local)

Apresento proposta para realização de ação local com complementação de recursos financeiros pelo Fundo Setorial do Audiovisual - FSA.

Responsabilizo-me, sob as penas da lei, pela autenticidade dos documentos apresentados e pela veracidade das informações prestadas.

(local), (data)

(Nome do Representante Legal / Dirigente máximo do órgão)