

FUNDO DE APOIO À COMUNIDADE CIENTÍFICA – FACC**1 – Organização de Reuniões Científicas em Portugal**

Nº Processo

--	--	--	--

A preencher pela FCT

A	Identificação da Instituição Proponente		
Denominação (<i>extenso</i>)	<i>(siglas)</i>		
Unidade de Investigação	Departamento	Sociedade/Associação	
Outra (<i>especifique</i>)			
Endereço			
	Localidade	Código Postal	
Tel	Fax		
E-mail	Endereço Internet (<i>URL</i>)		
Nº de identificação fiscal (<i>9 dígitos</i>)			
Regime Jurídico	Serviço Autónomo do Estado	Instituição Privada sem Fins Lucrativos	
	Outro (<i>especifique</i>)		

B	Identificação da Reunião		
Designação			
Área(s) Científica(s) (<i>cf. Tabela</i>)			
Local de realização			
Data de início (<i>dd/mm/aa</i>)	/	/	Duração em dias
Locais de realização anteriores (<i>se aplicável</i>)			
Periodicidade (<i>se aplicável</i>)	Anual	Outra	<i>(especifique):</i>
Endereço Internet (<i>URL</i>)			
Publicação de Actas	Sim	Não	
Suporte de edição de actas (<i>se aplicável</i>)	Papel	Internet	Disquete/CD-Rom
Composição da Comissão Organizadora (<i>Nome, Grau Académico, Instituição</i>)			

C	Características da Reunião		
Nº de oradores	Portugueses	Estrangeiros	Total
Nº estimado de inscritos	Portugueses	Estrangeiros	Total
Nº estimado de estudantes inscritos	Pós-graduação	Outros	
Línguas oficiais			
Público alvo			
Outras actividades associadas <i>(de natureza científica)</i>			

D	Orçamento/Financiamento	<i>(unidade: euros)</i>
<u>RECEITAS PREVISTAS</u>		
Instituição Proponente	¹ <i>Especifique</i>	
Solicitado à FCT		
Inscrições		
Outras Fontes* ¹		
TOTAL		
<u>DESPESAS PREVISTAS</u>		
Secretariado		
Divulgação		
Viagens/Estadia de Oradores	² <i>Especifique</i>	
Publicação de Actas		
Aluguer de Instalações		
Aluguer de Equipamento		
Programa Social		
Outras Despesas ²		
TOTAL		

E	Identificação do Responsável pela Acção		
Nome <i>(completo)</i>			
Grau académico			
Endereço Institucional			
	Localidade		Código Postal
Tel		Fax	E-mail
Assinatura			

F	Avalização do Mérito Científico da Acção <i>(a preencher por um Doutoramento quando o Responsável pela Acção não possua doutoramento ou qualificação equivalente)</i>		
Nome <i>(completo)</i>			
Grau académico			
Endereço Institucional			
Localidade		Código Postal	
Tel	Fax	E-mail	
Assinatura			

G	Dirigente e Titularidade da Conta Bancária da Instituição Proponente		
<u>Dirigente do Órgão Directivo da Instituição Proponente</u>			
Nome <i>(completo)</i>			
Cargo			
Data / / <i>(dd)/(mm)/(aa)</i>			

<i>Assinatura do Dirigente e carimbo ou selo branco da Instituição</i>			
<u>Conta bancária da Instituição Proponente</u>			
O pagamento relativo a este processo deverá ser transferido para:			
Nome do titular			
Banco/Agência			
NIB			
<i>(4 dígitos) (4 dígitos) (11 dígitos) (2 dígitos)</i>			
<i>Certifico que o NIB corresponde à conta bancária do titular indicado</i>			

<i>Assinatura e carimbo da Instituição bancária</i>			

OBSERVAÇÕES:

Incluir:

- Programa definitivo da reunião
- Lista e breve biografia dos oradores convidados
- Curriculum Vitae, de acordo com o modelo fornecido pela FCT, do responsável pela acção e, caso o responsável não seja Doutoramento e não possua qualificação equivalente, incluir o Curriculum Vitae de um 2º subscritor com essa qualificação

No caso de estar prevista a publicação de actas em suporte de papel

- Número de exemplares, número de páginas previstas, línguas de publicação, plano editorial e/ou índice e canais de distribuição
- Dois orçamentos tipográficos ou editoriais

Podem ser anexas outras informações julgadas pertinentes para a apreciação do pedido de apoio