**Anexo - Projeto de Solicitação de Patrocínio a Eventos**

**MODALIDADE: PATROCÍNIO DIRETO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **PROJETO** (Nome oficial do projeto/evento) | | | |
| **Nome oficial do Projeto** | | | |
| **Período de Realização** | **Local de Realização** | **Cidade** | **Estado** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DADOS DA PROPONENTE** (Pessoa Jurídica que deseja ser patrocinada). | | | | |
| **Razão Social** | | | | |
| **C.N.P. J** | | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **Inscrição Municipal** |
| **Endereço** | | | | **Nº** |
| **Bairro** | **Cidade** | | **Estado** | **CEP** |
| **Telefone** | **Fax** | | **Web site** | **E-mail** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)**   (Pessoa Física que representa legalmente a entidade/empresa. Proponente com poderes para assinar o contrato). | | | |
| **Nome** | | **RG nº** | **Órgão Emissor** |
| **Cargo** | | **CPF nº** | |
| **Telefone** | **Celular** | **E-mail** | |
| Se a representação legal da instituição for exercida em conjunto, isto é, por mais de uma pessoa, indicar abaixo os dados dessa segunda Pessoa Física. | | | |
| **Nome** | | **RG nº** | **Órgão Emissor** |
| **Cargo** | | **CPF nº** | |
| **Telefone** | **Celular** | **E-mail** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO**   (Pessoa como quem o SEBRAE deverá manter contato e com quem serão mantidas as negociações de contrapartidas). | | | |
| **Nome** | | **Cargo** | **Celular** |
| **Telefone** | **Fax** | **E-mail** | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **VALOR DA COTA** | |
| **R$** | % em relação ao custo total estimado do evento. |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DADOS BANCÁRIOS DA PESSOA JURÍDICA** | | |
| **Titular** | | |
| **Conta Corrente** | **Agência** | **Banco** |

|  |
| --- |
| 1. **APRESENTAÇÃO DO PROJETO E DE SEUS OBJETIVOS** |
| **Informar:**   * 1. Em que consiste o projeto (descrição);   2. Objetivos gerais e específicos (destacar de forma clara e sucinta);   3. Há quanto tempo ele é desenvolvido;   4. Outras informações relevantes. |

|  |
| --- |
| 1. **CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO PARA AS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS** |
| **Informar:**   * 1. Compatibilidade do projeto com a missão do SEBRAE/AL que é promover a competitividade e o desenvolvimento sustentável dos pequenos negócios e fomentar o empreendedorismo para fortalecer as economias alagoana e nacional.   2. De que forma o projeto beneficiará as micro empresas e empresas de pequeno porte (direta ou indiretamente).   3. Haverá gratuidade ou desconto para participação dos empresários de empresas e empresas de pequeno porte?   4. Haverá realização de palestras, cursos, oficinas que sejam de interesse das microempresas e empresas de pequeno porte? (informar os temas abordados)   5. Como o projeto contribuirá se for o caso, para:      1. - a geração de negócios      2. - capacitação e desenvolvimento de empresários ou empresas de micro e pequeno porte.   6. Outras informações relevantes. |

|  |
| --- |
| 1. **PÚBLICO-ALVO E ABRANGÊNCIA DO PROJETO** |
| **Informar:**   1. Estimativa de público (visitante, expositor, participante); 2. Perfil do público; 3. Segmentos empresariais beneficiados especificados por porte e por setor da atividade econômica; 4. Abrangência do projeto (municípios, estados ou regiões envolvidas); 5. Número de empregos (diretos e indiretos) gerados pelo projeto/evento se for o caso. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **HISTÓRICO DAS TRÊS ÚLTIMAS EDIÇÕES (QUANDO HOUVER)** | | | |
|  | ANO I | ANO II | ANO III |
| nº. de empresas expositoras |  |  |  |
| nº. de visitantes (pessoas que apenas visitam o evento) |  |  |  |
| nº. de palestras |  |  |  |
| Percentual de participação de microempresas e empresas de pequeno porte |  |  |  |
| Outras informações (detalhar) |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PROGRAMAÇÃO DO EVENTO/PROJETO** |
| **Informar:**   * 1. A programação provisória ou definitiva, incluindo as atividades previstas, os temas a serem abordados e nomes dos palestrantes/personalidades confirmadas ou a confirmar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DIVULGAÇÃO**   (Assinale com X todos os itens que serão contemplados no plano de divulgação do evento, independente se haverá ou não a exposição de logomarca do SEBRAE) | | |
| **Item** | **Sim** | **Não** |
| TV |  |  |
| Rádio |  |  |
| Revista |  |  |
| Jornal |  |  |
| Mídia Eletrônica (site, email marketing, newsletter, etc.) |  |  |
| Mala Direta |  |  |
| Outdoor |  |  |
| Busdoor |  |  |
| Front Light |  |  |
| Torpedo sms |  |  |
| Cartaz |  |  |
| Folder |  |  |
| Banners |  |  |
| Assessoria de Imprensa |  |  |
| Ações de marketing e promoção (especificar) |  |  |
| **Outros** (especificar) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CONTRAPARTIDAS (Informar apenas os itens com exposição de logomarca do SEBRAE/AL. Se necessário, acrescentar linhas)** | | | | |
|  | **Nome da emissora de TV ou Rádio** | **Quantidade de inserção** | **Período de Veiculação** | **Esta coluna é de uso exclusivo**  **do SEBRAE (não preencher)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Nome do Jornal/Revista** | **Formato do anúncio e Nº de inserções** | **Período de Veiculação** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Mídia eletrônica** | **Quantidade de inserção** | **Período de Veiculação** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Outros -** outdoor, busdoor, front-light, mídias alternativas, etc. (especificar) | **Quantidade de inserção** | **Período de Veiculação** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Peças gráficas / Folheteria** | **Quantidade impressa** | **Observações** |  |
|  | **Folder** |  |  |  |
|  | **Cartaz** |  |  |  |
|  | **Banners** |  |  |  |
|  | **Pastas** |  |  |  |
|  | **Crachás** |  |  |  |
|  | **Certificados** |  |  |  |
|  | **Placas de Sinalização** |  |  |  |
|  | **Totem** |  |  |  |
|  | **Outros** (especificar) | **Quantidade** | **Observações** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Outros itens de contrapartida** | **Detalhamento** | | **Esta coluna é de uso exclusivo do SEBRAE (não preencher)** |
|  | **Cessão de Estande (m2)** Informar se será com ou sem infraestrutura | **Infraestrutura a ser disponibilizada** (descritivo detalhado incluindo quantidades) | |  |
|  | **Cessão de espaço para o SEBRAE/AL realizar palestras**.  **Forma:** (palestrantes, painelistas, mediadores, etc.) | **Tema proposto para palestra:**  **Data:**  **Tempo de duração:** | |  |
|  | **Cessão de espaço para o SEBRAE realizar rodadas de negócios (m2)** | **Data:**  **Montagem:** (descritivo detalhado dos itens de infraestrutura cedidos, incluindo quantidades) | |  |
|  | **Participação de representantes do SEBRAE/AL na mesa de abertura solene**  Informar se o representante do SEBRAE/AL terá direito à fala. | **Data:**  **Hora prevista:**  **Tempo de duração:** | |  |
|  | **Espaço para veiculação de vídeos do SEBRAE nos intervalos e/ou na abertura de cada sessão**  Informar se será na abertura do evento ou se será nos intervalos das sessões ou se será na abertura de palestras. | **Equipamentos disponíveis:** (descritivo detalhado dos itens de infraestrutura cedidos)  **Tempo máximo de exibição do vídeo:**  **Formato do arquivo:**  **Data para entrega:**  **Local para entrega:** | |  |
|  | **Cotas de inscrições e/ou credenciais para utilização do SEBRAE.**  Observação: informar se o acesso ao evento é gratuito ou pago. Se for pago, informar o valor. | **Quantidade de concessões:** | |  |
|  | **Cessão da relação dos participantes e expositores com CNPJ, nome, endereço, e-mail e telefones.** |  | |  |
|  | **Citação do nome do SEBRAE/AL em *press releases* do evento**  Informar se a organização do evento promoverá coletiva de imprensa e, em caso positivo, se o Sebrae será convidado a participar. |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **CUSTO GERAL DO PROJETO Estimativa de custo**   (Informar o custo total do projeto e conferir com o percentual informado no campo 5, referente a cota de patrocínio solicitada) | | |
| **ÁREAS** | **R$** | **% SOBRE O CUSTO TOTAL** |
| **Infraestrutura e Logística**  (Equipamentos, locação/adequação do espaço, passagens, hospedagens etc.) |  |  |
| **Recursos humanos**  Equipe de suporte e organização do evento |  |  |
| **Divulgação**  Mídias e os investimentos previstos em divulgação, além dos custos com a produção de material impresso, contratação de assessoria de imprensa e outros. |  |  |
| **Itens custeados pela cota patrocinada pelo SEBRAE/AL** (detalhar cada item e especificar os valores destinados a cada um)  1.  2.  3.  4. |  |  |
| **Outros** (Especificar) |  |  |
| **TOTAL** |  | **100%** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **OUTROS PATROCINADORES E/OU APOIADORES** | | |
| **Identificação das Pessoas Jurídicas** (nome) | **Estágio das Negociações**  Confirmado ou a confirmar | **R$** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL R$ de** Parcerias confirmadas | |  |
| **TOTAL R$ de** Parcerias a confirmar | |  |
| **TOTAL GERAL (R$) DOS APOIOS** | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **HISTÓRICO DO APORTE FINANCEIRO DO SEBRAE A EDIÇÕES DOS TRÊS ULTIMOS ANOS** | | | |
| **Descritivo** | **ANO I** | **ANO II** | **ANO III** |
| Valor do patrocínio |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DECLARAÇÃO** |
| Declaro estar ciente das normas de patrocínio do SEBRAE/AL e adequar-me aos seus dispositivos.  Declaro que as ações do objeto pleiteado no patrocínio não constituem atividades a serem desenvolvidas em outras parcerias com o Sebrae Nacional.  Declaro que as contrapartidas aqui propostas não serão acordados com outras empresas/entidades que tenham missão e objetivos estratégicos correlatos ao SEBRAE e que porventura estejam patrocinando o projeto descrito neste formulário.  Declaro, enquanto proponente, estar regular com todos os documentos descritos no item 4.8.2 da IN 08 e que, quando solicitados, serão apresentados, observados os prazos de validade dos mesmos.  Declaro está ciente de que a não apresentação do projeto e dos documentos válidos, nos prazos previstos no item 4.6 da IN 08, caracterizará a desistência da solicitação de patrocínio, não acarretando quaisquer ônus indenizatórios ao SEBRAE/AL. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cidade: | Data: | |
| Nome do Responsável Legal: | Assinatura: | Cargo: |
| Nome do Responsável Legal: | Assinatura: | Cargo: |