**Projeto de Patrocínio para Eventos**

**MODALIDADE: PATROCÍNIO INDIRETO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DADOS DA PROPONENTE** (Pessoa Jurídica que deseja ser patrocinada) – Só preencha caso o projeto de patrocínio seja solicitado por Pessoa jurídica. | | | | | |
| **Razão Social:** | | | | | |
| **CNPJ:** | | **Insc. Estadual:** | | **Insc. Municipal:** | |
| **Endereço:** | | | | | **Nº** |
| **Bairro:** | **Cidade:** | | **UF:** | | **CEP:** |
| **Telefone:** | | | **Fax:** | | |
| **Site:** | | | **E-mail:** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **REPRESENTANTES LEGAIS** (Pessoa Física que representa legalmente a entidade/empresa. Proponente com poderes para assinar o contrato) | | |
| **Nome:** | | |
| **Cargo:** | | **CPF nº** |
| **RG nº** | | **Órgão emissor:** |
| **Telefone:** | **Celular:** | **E-mail:** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **EVENTO** | |
| **Nome do evento:** | |
| **Objetivo do evento e público-alvo:** | |
| **Programação do evento:** | |
| **Período de realização:** | **Local de realização:** |
| **Cidade:** | **UF:** |

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PATROCÍNIO SOLICITADO** | |
| **PATROCÍNIO FINANCEIRO INDIRETO**  Apoio por meio de pagamento aos fornecedores que atendem ao SEBRAE/AL e que serão demandados para prestar serviços que estejam no escopo da planilha de custos do evento/produção, tais como serviços gráficos, buffet, decoração, etc . | |
| **Serviço Solicitado** | Valor Estimado do Serviço |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DIVULGAÇÃO** (Assinale com X todos os itens contemplados na 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.) |  |  |
| Outdoor |  |  |
| Busdoor |  |  |
| Cartaz |  |  |
| Folder |  |  |
| Banners |  |  |
| Assessoria de Imprensa |  |  |
| **Outros (especificar)** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8. CONTRAPARTIDAS** (A relação abaixo apresenta os itens mais comuns oferecidos em contrapartida ao SEBRAE/AL. **Informar apenas os itens com exposição de logomarca do SEBRAE/AL)** | | |
| **Nome da emissora de TV ou Rádio** | **Quantidade de inserções** | **Período de Veiculação** |
| *Ex: TV Guararapes* | *120 inserções* | *20/3 a 30/3/2014* |
| *Ex: Rádio do Futuro* | *300 inserções* | *20/3 a 30/3/2014* |
| **Nome do Jornal/Revista** | **Formato do anúncio e Nº de inserções** | **Período de Veiculação** |
| *Ex: Jornal da Manhã* | *02 inserções de 01 página colorida* | *Dias 20/3 e 25/03/2014* |
| **Mídia eletrônica** | **Quantidade de inserção** | **Período de Veiculação** |
| *Ex: Site* | *01 banner na home do site* | *20/3 a 30/3/2014* |
|  |  |  |
| **Outros -** outdoor, busdoor, front-light, mídias alternativas, etc. (especificar) | **Quantidade de inserção** | **Período de Veiculação** |
| *Ex: Outdoor* | *10 placas* | *20/3 a 30/3/2014* |
|  |  |  |
| **Peças gráficas / Folheteria** | **Quantidade impressa** | |
| Folder |  | |
| Cartaz |  | |
| Banners |  | |
| Pastas |  | |
| Crachás |  | |
| Certificados |  | |
| Placas de Sinalização |  | |
| Totem |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Outros itens de contrapartida** | **Sim** | **Não** |
| **Cessão de Estande** (informar se o proponente cederá infraestrutura ou não. No caso do proponente oferecer a infraestrutura, inserir um descritivo detalhado incluindo: metragem total do estande, itens disponibilizados e quantidades) |  |  |
| **Cessão de espaço para o SEBRAE/AL realizar palestras** |  |  |
| **Espaço para veiculação de vídeos do SEBRAE nos intervalos e/ou na abertura de cada sessão (**Informar se será na abertura do evento, ou nos intervalos das sessões, ou na abertura de palestras) |  |  |
| **Citação do nome do SEBRAE/AL nos *releases* do evento e entrevistas** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9.CUSTO GERAL DO PROJETO Estimativa de custo**  (Informar o custo total do projeto e conferir com o percentual informado no campo 5) | | |
| **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 pelo SEBRAE/AL** ( através do orçamento dos fornecedores que atendem ao SEBRAE/AL - detalhar cada item e especificar os valores destinados a cada um)  1.  2.  3.  4. |  |  |
| **Outros** (Especificar) |  |  |
| **TOTAL** |  | **100%** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **HISTÓRICO DO PATROCÍNIO EM EDIÇÕES ANTERIORES DO EVENTO** | | | |
| **Descritivo** | **Valor Ano X** | **Valor Ano Y** | **Vlaor Ano Z** |
| Descrição do Serviço |  |  |  |

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