



4605430



00135.210917/2024-71



Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa
Coordenação-Geral de Gestão de Parcerias

ANEXO I FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

- 1.1. Nome da instituição/organização:
- 1.2. CNPJ:
- 1.3. Endereço:
- 1.4. Telefone:
- 1.5. E-mail:
- 1.6. Página na internet:
- 1.7. Responsável pela inscrição:
- 1.8. CPF:
- 1.9. Cargo:

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

- 2.1. Nome:
- 2.2. Período de vigência (dia/mês/ano de início e fim):
- 2.3. Público-alvo:
- 2.4. Valor global do projeto:
- 2.5. Objeto:
- 2.6. Município e estado onde o projeto foi desenvolvido:
- 2.7. Informe o nome completo dos integrantes da equipe envolvida no desenvolvimento do projeto e o respectivo cargo/função:

- 2.8. O projeto foi desenvolvido em parceria com outra instituição/organização?
() Sim () Não
Se a resposta foi SIM, indique as parcerias envolvidas.

- 2.9. Categoria de Participação no Prêmio (seleção de apenas uma categoria):
- I - Serviços sociais autônomos (Sistema S), em nível estadual, distrital e municipal;
 - II - Organizações da Sociedade Civil, sem fins lucrativos; e
 - III - Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, em nível estadual, distrital e municipal.
- 2.10. Eixo temático (seleção de apenas um eixo):
- I - Eixo 1 - Envelhecimento ativo, saudável e desenho universal.
 - II - Eixo 2 - Direitos da Pessoa Idosa em Situação de vulnerabilidade e discriminação múltipla.
 - III - Eixo 3 - Atuação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa em ações de enfrentamento à Violência.
 - IV - Eixo 4 - Atuação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa na formação/qualificação em educação em direitos humanos da pessoa idosa.

3. RESULTADOS ALCANÇADOS

- 3.1. Descreva quais indicadores de resultado foram utilizados no projeto.
- 3.2. Descreva quais foram os principais resultados alcançados.
- 3.3. Descreva os principais impactos na vida das pessoas idosas, a partir da execução do projeto e dos resultados alcançados.

4. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro, para os devidos fins:

1. Ser responsável pela inscrição do Projeto na Categoria e no Eixo selecionados neste Formulário de Inscrição, do "Prêmio Experiências Exitosas para Pessoas Idosas".
2. Ter pleno conhecimento das normas que regem o presente Edital.
3. Ser responsável pela veracidade dos documentos encaminhados.
4. Estar ciente da inexistência de plágio do projeto enviado, assumindo integralmente a autoria e respondendo exclusivamente por eventuais acusações ou pleitos nesse sentido.
5. Autorizar o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania a publicar e divulgar as imagens e informações contidas na inscrição.
6. Estar ciente de que as peças promocionais relacionadas à premiação possuem caráter educativo, informativo ou de orientação social e não trazem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos, nem possuem conotação político-partidária, obedecendo ao disposto na Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997.
7. Ter disponibilidade para receber representante ou visita do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, com a missão de avaliar os impactos obtidos com a premiação, caso seja

considerado pertinente.

8. Ter compromisso de mencionar, em todos os atos de divulgação da premiação do projeto, o nome do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e de eventuais parceiros, de acordo com os padrões de identidade visual fornecidos pela Pasta Ministerial.

9. Estar ciente do compromisso de preenchimento do Relatório de Atividades no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de emissão da Ordem Bancária do valor do prêmio, de acordo com os termos do item 4.11 do Edital nº 02/2024 - Prêmio Experiências Exitosas para Pessoas Idosas, caso o meu projeto inscrito seja contemplado.

10. Estar ciente dos meus direitos, deveres e procedimentos definidos pelos atos normativos que regem o Edital de Premiação, zelando pela observância de suas determinações.

11. Estar ciente de que o pagamento do prêmio está condicionado à cessão de todos os direitos patrimoniais relativos ao projeto e à autorização de sua execução, conforme juízo de conveniência e oportunidade pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que assumo total responsabilidade e estou ciente das informações aqui apresentadas e pelos documentos enviados.



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre da Silva, Secretário(a) Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**, em 30/10/2024, às 20:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **4605430** e o código CRC **808EC424**.