Secretaria de Promoção Social, Combate à Pobreza, Esportes e Lazer

RELATÓRIO DE DESPESAS DO PRIMEIRO TRIMESTRE (PARCELAS DE ABRIL, MAIO E JUNHO)

1. IDENTIFICAÇÃO ATLETA/PARATLETA			
Nome:		Sexo: M ( ) F ( )	Estudante: Sim ( )Não ( )
E-mail:	Celular:	Telefone:	

2. INFORMAÇÕES DE DESPESAS	
VALOR MENSAL DA BOLSA **(informe o exato valor que você recebe por mês):** R$	
DESPESAS	**VALORES**
TOTAL	

OBS: O VALOR TOTAL NÃO PODE ULTRAPASSAR O TOTAL DA BOLSA RECEBIDA PELO ATLETA PARA ESTE MESMO PERÍODO.

3. DECLARAÇÃO

Eu declaro para os devidos fins que tenho total conhecimento de todas as regras estabelecidas no Programa Municipal Bolsa Atleta Salvador, através de sua legislação e edital para regulamentação das inscrições, execução e prestação de contas, comprometendo-me a cumpri-las, e que todas as informações aqui prestadas, no projeto e seus anexos, são verdadeiras e de minha responsabilidade e podem, a qualquer momento, ser comprovadas. Consciente de que responderei por todas as medidas administrativas, penais e cíveis.

Local e data:

Assinatura do atleta/paratleta ou Responsável Legal: