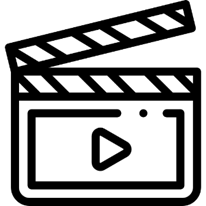
ANEXO III

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**LEI PAULO GUSTAVO**

**PESSOA FÍSICA**

**INFORMAÇÕES DO AGENTE CULTURAL**

( ) Pessoa Física ( ) Pessoa Jurídica

DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DO PRÊMIO:

Agência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Banco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PESSOA FÍSICA**

1. Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nome artístico ou nome social (se houver):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão expedidor e Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Data de nascimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Gênero:

( ) Mulher cis ( ) Homem cis ( ) Mulher Trans ( ) Homem Trans ( ) Pessoa não binária ( ) Não informar

6. Raça/cor/etnia:

( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Amarela

7. Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?

( ) Sim ( ) Não

Caso tenha marcado "sim" qual tipo de deficiência?

( ) Auditiva ( ) Física ( ) Intelectual ( ) Múltipla ( ) Visual

8. Endereço completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Você reside em quais dessas áreas?

( ) Zona urbana central ( ) Zona urbana periférica ( ) Zona rural

( ) Territórios indígenas (demarcados ou em processo de demarcação)

( ) Comunidades quilombolas (terra titulada ou em processo de titulação)

11. Pertence a alguma comunidade tradicional?

( ) Não pertenço a comunidade tradicional ( ) Comunidades Extrativistas ( ) Comunidades Ribeirinhas

( ) Comunidades Rurais ( ) Indígenas ( ) Povos Ciganos ( ) Pescadores(as) Artesanais

( ) Povos de Terreiro ( ) Quilombolas ( ) Outra comunidade tradicional

12. E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Vai concorrer às cotas?

( ) Sim ( ) Não

Se sim. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Negros ( ) Indígenas ( ) LGBTQIA+ ( ) Mulheres

14. Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?

( ) Não ( ) Sim

Caso tenha respondido "sim":

Nome do coletivo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano de Criação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quantas pessoas fazem parte do coletivo?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PESSOA JURÍDICA**

1. Razão Social:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nome fantasia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Endereço da sede:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Número de representantes legais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Nome do representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Gênero do representante legal:

( ) Mulher cis ( ) Homem cis ( ) Mulher Trans ( ) Homem Trans ( ) Pessoa não Binária ( ) Não informar

9. Raça/cor/etnia do representante legal

( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Indígena

10. Representante legal é pessoa com deficiência?

( ) Sim ( ) Não

Caso tenha marcado "sim" qual tipo de deficiência?

( ) Auditiva ( ) Física ( ) Intelectual ( ) Múltipla ( ) Visual

**4. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS**

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

RG e CPF do proponente

Currículo do proponente

Justificativa de merecimento cultural