**Formulário de intenção de candidatura ao Regime de Apoio ao Microcrédito Bancário dos Açores – Desempregados e trabalhadores precários**

Antes de preencher este formulário, consulte o Regulamento do Microcrédito (Decreto Legislativo Regional n.º 11/2012/A). Uma vez preenchidos todos os campos aplicáveis e entregue o formulário, será chamado(a) para uma entrevista.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |   |
| Morada |   | Ilha |   |
| Localidade |   | C. Postal |  /  |
| Concelho |   | Estado Civil |   |
| Tlf/Tlm 1 |   | Tlf/Tlm 2 |   |
| BI ou CC |   | NIF |   |
| Email |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Está desempregado(a)? | Sim |   | Não |  | Se não, passe para o quadro seguinte |
| Está inscrito(a) numa Agência para a Qualificação e emprego?  | Sim |  | Não |   |  |
| Se sim, qual? | Ponta Delgada |   | Angra do Heroísmo |  | Horta |   |  |

|  |
| --- |
| Se está empregado, qual o seu vínculo laboral (coloque X na opção aplicável): |
| Contrato a termo certo |  | Contrato a termo incerto |  | Contrato sem termo |  |  |
| Trabalhador independente |   | Valor do Rendimento do ano anterior  | € |  |

|  |
| --- |
| **Condições de acesso (obrigatórias). Assinale com um X se a afirmação for verdadeira:** |
| Possuo situação contributiva regularizada perante o Estado e a Segurança Social |   |
| Não me encontro em situação de incumprimento perante instituições bancárias |  |
| Comprometo-me a constituir a empresa até à data do contrato de crédito |  |
| Aceito o acompanhamento da Agência de Microcrédito em qualquer das fases do projeto |  |

|  |
| --- |
| **Negócio** |
| Qual a área do negócio? |   |
| Qual o montante necessário para o seu negócio? |   |
| Utilize o espaço abaixo para descrever o negócio que pretende criar: |