



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria de Estado de Esportes e Lazer

## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

À Secretaria de Estado de Esporte e Lazer - SESPORT

Rua Coronel Schwab Filho s/nº - Bento Ferreira, Vitória/ES. CEP: 29050 - 780

#### ESPAÇO A SER UTILIZADO:

Estádio Estadual Kleber Andrade

#### QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

PESSOA JURÍDICA	
NOME FANTASIA	
RAZÃO SOCIAL	
ENDEREÇO	
CNPJ	
FONE	
WEB SITE	
RESPONSÁVEL LEGAL	
NOME	
CPF	
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	
ENDEREÇO RESIDENCIAL	
TELEFONE	
E-MAIL	

#### NOME DO EVENTO

--

#### TIPO DE EVENTO

<input type="checkbox"/> ESPORTIVO
<input type="checkbox"/> NÃO ESPORTIVO      Qual? _____

#### ESTIMATIVA DE PARTICIPANTES

Quantificar aproximadamente o público participante

--

#### JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DO EVENTO

--



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria de Estado de Esportes e Lazer

PERÍODO DO EVENTO	
PERÍODO DE MONTAGEM	
PERÍODO DE REALIZAÇÃO	
PERÍODO DE DESMONTAGEM	
OBSERVAÇÕES	

DIMENSÃO DO EVENTO

<input type="checkbox"/> LOCAL
<input type="checkbox"/> REGIONAL
<input type="checkbox"/> NACIONAL
<input type="checkbox"/> INTERNACIONAL

FORMA DE ACESSO

<input type="checkbox"/> ABERTO AO PÚBLICO
<input type="checkbox"/> COM COBRANÇA DE INGRESSO/TAXA
<input type="checkbox"/> RESTRITO
<input type="checkbox"/> OUTRO Qual? _____

EDIÇÕES ANTERIORES

Mencionar, neste campo, histórico das últimas edições, se for o caso

--

EM SENDO EVENTO DE APRESENTAÇÃO MUSICAL/SHOW

GÊNERO MUSICAL	
PÚBLICO ALVO	
TIPO DE ILUMINAÇÃO	
POTÊNCIA DO SOM	
HORÁRIO ABERTURA DOS PORTÕES	

DEMAIS INFORMAÇÕES

--

\_\_\_\_\_ - ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e cargo

\* Este formulário deverá ser completamente preenchido, assinado e protocolado para análise da solicitação