**PEDIDO DE MODIFICAÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** | |
| **Código da operação** |  |
| **Área de cooperação** |  |
| **Eixo prioritário** |  |
| **Objetivo temático** |  |
| **Prioridade de investimento** |  |
| **Beneficiário Principal** |  |

Sr./Sra. **[…]**, na qualidade de […] da entidade […], como Beneficiário Principal do projeto acima referido,

**SOLICITA**

À Autoridade de Gestão do Programa de Cooperação INTERREG V-A Espanha–Portugal 2014-2020 que dê início ao procedimento previsto para a modificação da operação nos termos descritos e justificados a seguir, para o qual declara ter o acordo de todos os beneficiários do projeto.

O presente pedido de modificação afeta aos seguintes beneficiários do projeto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beneficiário** | *(Indicar “X” caso proceda)* | **Denominação do beneficiário** |
| Beneficiário Principal |  | *[Denominação oficial da entidade beneficiária]* |
| Beneficiário Nº 2 |  | *[Denominação oficial da entidade beneficiária]* |
| Beneficiário Nº 3 |  | *[Denominação oficial da entidade beneficiária]* |
| Beneficiário Nº 4 |  | *[Denominação oficial da entidade beneficiária]* |
| Beneficiário Nº 5 |  | *[Denominação oficial da entidade beneficiária]* |
| Beneficiário Nº 6 |  | *[Denominação oficial da entidade beneficiária]* |
| Beneficiário Nº […] |  | *[Acrescentar as linhas que forem necessárias]* |

Assinale a seguir o tipo de alteração proposta para o projeto aprovado:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alterações propostas** | *(Indicar “X” caso proceda)* | **Documentos justificativos em anexo\*** |
| Alterações financeiras no orçamento |  | *[Indicar os documentos em anexo]* |
| Alterações nas atividades do projeto |  | *[Indicar os documentos em anexo]* |
| Alterações no calendário de trabalho (não supõem alteração das datas de início ou de finalização aprovadas do projeto) |  | *[Indicar os documentos em anexo]* |
| Alterações no valor objetivo previsto dos indicadores de produtividade do projeto |  | *[Indicar os documentos em anexo]* |
| Alterações na parceria do projeto |  | *[Indicar os documentos em anexo]* |
| Outras alterações propostas no projeto |  | *[Indicar outro tipo de alterações a propor e os documentos correspondentes em anexo]* |

*(\*) Indicar os documentos que se enviam como apoio à justificação desta modificação.*

|  |
| --- |
| **Justificação da necessidade de modificação do projeto (máximo 1.500 caracteres)** |
| *[Preencher este ponto com brevidade, claridade e concisão dado o limite de caracteres. É imprescindível que se respeite a extensão máxima permitida para o preenchimento deste campo e não será considerada a informação adicional incluída em forma de anexos]* |

**Preencher a seguir unicamente os pontos que procedam de acordo com o tipo de alteração que se vai propor** no presente pedido de modificação do projeto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Alterações no orçamento aprovado** | | | | |
| *Quando forem propostas alterações financeiras no orçamento aprovado dos beneficiários deverá responder às questões e fornecer a informação solicitada a seguir. Preencher também o Anexo 2 – Formulário Financeiro.*  *Indicar “X” na resposta às seguintes questões.* | | | | |
| 1.1 Propõem-se alterações financeiras no orçamento aprovado dos beneficiários por atividades? | Sim |  | Não |  |
| 1.2 Propõem-se alterações financeiras no orçamento aprovado dos beneficiários por categorias de despesa? | Sim |  | Não |  |
| 1.3 Propõem-se alterações no detalhe do orçamento aprovado dos beneficiários em alguma das categorias de despesa introduzindo ou tirando algum elemento? | Sim |  | Não |  |
| 1.4 Propõem-se alterações financeiras no orçamento aprovado dos beneficiários por anualidades? | Sim |  | Não |  |
| 1.5 As alterações financeiras propostas superam, no caso de qualquer beneficiário, os 15% do seu custo elegível total aprovado vigente para a execução do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 1.6 As alterações financeiras propostas superam, no caso de qualquer beneficiário, os 30% do seu custo elegível total aprovado vigente para a execução do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 1.7 Alguma das alterações financeiras propostas pelos beneficiários no orçamento por atividades, categorias de despesa e anualidades supera o limite de 50% do seu custo elegível aprovado inicial? | Sim |  | Não |  |
| 1.8 As alterações financeiras propostas resultam coerentes com as despesas já executadas pelos beneficiários no âmbito do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 1.9 As alterações financeiras propostas por todos os beneficiários respeitam o limite percentual estabelecido de 6% do seu custo total aprovado para as despesas de gestão e coordenação do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 1.10 As alterações financeiras propostas supõem acrescentar ou reduzir o custo elegível total aprovado dos beneficiários ou do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 1.11 As alterações financeiras propostas afetam as ações já realizadas no momento da apresentação deste pedido de modificação? | Sim |  | Não |  |
| **Descrição detalhada das alterações financeiras solicitadas (máximo 1.500 caracteres)** | | | | |
| *[Preencher e justificar a seguir, de forma breve e concisa, as alterações financeiras propostas por cada beneficiário no orçamento aprovado do projeto]* | | | | |
| **Justificação global das alterações financeiras solicitadas (máximo 500 caracteres)** | | | | |
| *[Expor de forma concisa os principais motivos que justificam a necessidade de introduzir alterações financeiras no orçamento aprovado do projeto]* | | | | |
| ***Nota:*** *Relembramos que para solicitar este tipo de alterações no orçamento é imprescindível preencher e incluir em anexo ao pedido de modificação o* ***Formulário Financeiro*** *atualizado (Anexo 2, formato Excel .xlsx).* | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Alterações nas atividades do projeto** | | | | |
| *Quando forem propostas alterações nas atividades aprovadas do projeto deverá responder às questões e fornecer a informação solicitada a seguir.*  *Indicar “X” na resposta às seguintes questões.* | | | | |
| 2.1 As alterações propostas supõem uma alteração da natureza (objetivos) das atividades, das ações, dos productos ou dos resultados do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 2.2 As alterações propostas afetam ao conteúdo das atividades ou das ações aprovadas no projeto? | Sim |  | Não |  |
| 2.3 As alterações propostas afetam à natureza ou à quantificação dos produtos ou resultados do projeto aprovado? | Sim |  | Não |  |
| 2.4 As alterações propostas afetam aos entregáveis previstos do projeto aprovado? | Sim |  | Não |  |
| 2.5 As alterações propostas afetam às atividades, ações, produtos, resultados ou entregáveis já realizados no momento da apresentação deste pedido de modificação? | Sim |  | Não |  |
| **Descrição detalhada das alterações nas atividades (máximo 1.500 caracteres)** | | | | |
| *[Preencher e justificar a seguir, de forma breve, clara e concisa, as alterações propostas por cada beneficiário nas atividades do projeto]* | | | | |
| **Justificação global das alterações nas atividades (máximo 500 caracteres)** | | | | |
| *[Expor de forma concisa os principais motivos que justificam a necessidade de introduzir alterações nas atividades do projeto]* | | | | |
| ***Nota:*** *Relembramos que para solicitar este tipo de alterações no conteúdo das atividades e das ações aprovadas é imprescindível preencher os pontos que procedam e incluir em anexo ao pedido de modificação o* ***Formulário de Candidatura*** *atualizado (Anexo 1, formato Word .docx).* | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Alterações no calendário de trabalho do projeto** | | | | |
| *Quando forem propostas alterações no calendário de trabalho do projeto deverá responder às questões e fornecer a informação solicitada a seguir. Preencher também o Anexo 1 – Formulário de Candidatura (Calendário detalhado).*  *Indicar “X” na resposta às seguintes questões.* | | | | |
| 3.1 As alterações solicitadas no calendário de trabalho afetam à execução das atividades ou das ações aprovadas do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 3.2 As alterações solicitadas no calendário de trabalho afetam ao objetivo dos produtos, resultados ou entregáveis previstos no projeto? | Sim |  | Não |  |
| 3.3 As alterações solicitadas no calendário de trabalho afetam às atividades ou às ações já executadas no projeto no momento da apresentação desta modificação? | Sim |  | Não |  |
| 3.4 As alterações solicitadas no calendário de execução do projeto supõem a modificação da data de início ou de finalização aprovada da operação? *[Não é possível solicitar a alteração destas datas através do procedimento de modificação do projeto]* | Sim |  | Não |  |
| **Descrição detalhada das alterações no calendário de trabalho (máximo 1.000 caracteres)** | | | | |
| *[Preencher e justificar a seguir, de forma breve, clara e concisa, as alterações propostas no calendário de trabalho aprovado do projeto e indicar o seu impacto nas tarefas atribuídas a cada beneficiário]* | | | | |
| **Justificação global das alterações no calendário de trabalho (máximo 500 caracteres)** | | | | |
| *[Expor de forma concisa os principais motivos que justificam a necessidade de introduzir alterações no calendário de trabalho aprovado do projeto]* | | | | |
| ***Nota:*** *Relembramos que para solicitar este tipo de alterações no calendário de trabalho aprovado do projeto é imprescindível preencher os pontos que procedam e incluir em anexo ao pedido de modificação o* ***Formulário de Candidatura*** *atualizado (Anexo 1, formato Word .docx).* | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Alterações na parceria do projeto** | | | | |
| *Quando forem propostas alterações na parceria do projeto deverá responder às questões e fornecer a informação solicitada a seguir.*  *Indicar“X” na resposta às seguintes questões.* | | | | |
| 4.1 As alterações solicitadas supõem a desistência de algum dos beneficiários do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 4.2 As alterações solicitadas supõem a incorporação de um novo beneficiário à parceria do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 4.3 No caso da desistência de um ou vários beneficiários, propõe-se uma distribuição financeira e das atividades/ações entre os restantes beneficiários? | Sim |  | Não |  |
| 4.4 No caso da desistência de um ou vários beneficiários, há uma redução da contribuição FEDER total aprovada do projeto? | Sim |  | Não |  |
| 4.5 As alterações solicitadas supõem a desistência ou substituição do Beneficiário Principal do projeto? | Sim |  | Não |  |
| **Descrição detalhada das alterações propostas na parceria (máximo 1.000 caracteres)** | | | | |
| *[Preencher e justificar a seguir, de forma breve, clara e concisa, as alterações propostas na parceria do projeto, indicando os beneficiários afetados e o impacto destas alterações na execução do projeto]* | | | | |
| **Justificação global das alterações na parceria (máximo 500 caracteres)** | | | | |
| *[Expor de forma concisa os principais motivos que justificam a necessidade de introduzir alterações na parceria do projeto]* | | | | |
| ***Nota:*** *Relembramos que para solicitar alterações na parceria do projeto é imprescindível preencher os pontos que procedam e incluir em anexo ao pedido de modificação o* ***Formulário de Candidatura*** *(Anexo 1, formato Word .docx) e o* ***Formulário Financeiro*** *atualizados (Anexo 2, formato Excel .xlsx).* | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. Alterações nos indicadores de produtividade do projeto** | | | | | | | | | |
| *Quando forem propostas alterações nos indicadores aprovados do projeto deverá responder às questões e fornecer a informação solicitada a seguir.*  *Indicar “X” na resposta às seguintes questões.* | | | | | | | | | |
| 5.1 As alterações solicitadas supõem modificações no valor objetivo previsto da contribuição do projeto em alguns dos indicadores de produtividade da prioridade de investimento? | | | | Sim | |  | Não |  | |
| 5.2 As alterações solicitadas supõem a modificação dos indicadores de produtividade da prioridade de investimento aos que contribui o projeto? | | | | Sim | |  | Não |  | |
| 5.3 As alterações solicitadas nos indicadores de produtividade são consequência de modificações substanciais nas atividades e ações, nos resultados, produtos ou entregáveis previstos no projeto aprovado? | | | | Sim | |  | Não |  | |
| **Descrição detalhada das alterações propostas nos indicadores de produtividade (máximo 1.000 caracteres)** | | | | | | | | | |
| *[Preencher e justificar a seguir, de forma breve, clara e concisa, as alterações propostas na contribuição do projeto a cada um dos indicadores de produtividade da prioridade de investimento desenvolvida pela operação]* | | | | | | | | | |
| **Justificação global das alterações nos indicadores de produtividade (máximo 500 caracteres)** | | | | | | | | | |
| *[Expor de forma concisa os principais motivos que justificam a necessidade de introduzir alterações no valor objetivo previsto para os indicadores de produtividade do projeto]* | | | | | | | | | |
| *Preencher a tabela a seguir com a nova quantificação proposta para os valores objetivo previstos da contribuição do projeto aos indicadores de produtividade da prioridade de investimento.* | | | | | | | | | |
| **Indicador de produtividade\*** | **Novo valor objetivo previsto** | | | | | | | | |
| **2014** | **2015** | **2016** | | **2017** | **2018** | **2019** | | **Total** |
| [Código e denominação do indicador de produtividade da prioridade de investimento como estão previstos no Formulário de Candidatura aprovado] | (nº) | (nº) | (nº) | | (nº) | (nº) | (nº) | | ∑ anos |
| [Código e denominação do indicador de produtividade da prioridade de investimento como estão previstos no Formulário de Candidatura aprovado] | (nº) | (nº) | (nº) | | (nº) | (nº) | (nº) | | ∑ anos |

*(\*) Quando o indicador de produtividade faz referência ao número de pessoas é necessário indicar os valores objetivo previstos por anualidade distribuídos por gênero (mulheres e homens).*

|  |
| --- |
| **6. Outras alterações propostas no projeto (não incluídas anteriormente)** |
| **Descrição detalhada das alterações propostas no projeto (máximo 750 caracteres)** |
| *[Incluir e justificar a seguir, de forma breve, clara e concisa, as alterações propostas no projeto, sempre que não estejam incluídas anteriormente. Indicar claramente os beneficiários que estão afetados pelas alterações solicitadas e o seu impacto global na execução do projeto]* |

**Anexos**

Anexo 1 – Formulário de Candidatura (formato *Word* .docx)

Anexo 2 – Formulário Financeiro (formato *Excel* .xlsx)

**O Beneficiário Principal declara ter o acordo de todos os beneficiários** para solicitar a modificação do projeto e assina o documento em causa.

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURA E CARIMBO DO BENEFICIÁRIO PRINCIPAL** | |
|  | |
| **Nome do assinante** | **[Nome e Apelido]** |
| **Cargo do assinante** | [Preencher] |
| **Data de assinatura do pedido** | [DD/MM/AAAA] |

O pedido de modificação do projeto deve ser enviado para o Secretariado Conjunto do POCTEP pelo Beneficiário Principal através de correio eletrónico ([stc@poctep.eu](mailto:stc@poctep.eu)), exclusivamente em formato digital, uma vez que o documento em causa seja assinado pelo representante legal ou pela pessoa autorizada do BP.

Não é necessário que o original do pedido de modificação do projeto seja enviado como por correio postal, já que o documento assinado original deve ser mantido pelo BP no arquivo físico do projeto.