**Community Accelerator Grant**
**Visão geral sobre o processo de candidatura**

**SOBRE O FINANCIAMENTO:**

A ArtsFund tem o prazer de anunciar o programa Community Accelerator Grant (Programa de Incentivo Comunitário) de 2025, que disponibilizará 10 milhões de dólares em subsídios sem restrições a organizações culturais em todo o Estado de Washington, em montantes de 2.500 a 25.000 dólares. O financiamento proporcionará capital essencial às organizações culturais de Washington, incluindo organizações com patrocínio fiscal e entidades tribais reconhecidas a nível estatal ou federal, cujas missões principais são produzir ou apoiar atividades artísticas e culturais.

Financiado pela Paul G. Allen Family Foundation, a ArtsFund e a Paul G. Allen Family Foundation farão parceria novamente para oferecer uma terceira rodada de financiamento, com base no sucesso do programa, que forneceu um total de US$ 10 milhões para 811 organizações em 37 dos 39 condados de Washington em 2024. O programa manterá a sua ênfase em dar prioridade às comunidades com menos acesso ao financiamento convencional, incluindo organizações centradas em BIPOC, LGBTQ+, pessoas com deficiência e comunidades rurais. Os prémios serão sem restrições, permitindo às organizações beneficiárias utilizar o financiamento da maneira que determinarem e priorizarem para o maior impacto.

**COMO SE CANDIDATAR:**

A hiperligação para a candidatura será publicada no sítio web [Community Accelerator Grant](http://www.artsfund.org/accelerator) ao **meio-dia de terça-feira, 29 de abril.** O prazo final para candidatura é até às **17:00 de sexta-feira, 6 de junho.**

Esta versão da candidatura em PDF encontra-se disponível antecipadamente para consulta.

Antes de submeter esta candidatura, reveja as [Perguntas frequentes sobre o Community Accelerator Grant](https://www.artsfund.org/accelerator/#translations). Reveja com atenção os requisitos de elegibilidade atualizados para 2025. Todas as organizações, incluindo novos e antigos candidatos, serão revistas quanto à elegibilidade em 2025. Organizações que não foram elegíveis em 2024 podem ser elegíveis em 2025, a depender das circunstâncias. A elegibilidade para a subvenção de 2024 não garante a elegibilidade em 2025.

Se tiver alguma dúvida acerca do conteúdo desta candidatura ou precisar de ajuda para a completar, envie um correio eletrónico para accelerator@artsfund.org.

Clique em "**+Create an Eligibility Profile to Get Started**" (Criar um perfil de elegibilidade para começar), para iniciar. Pode sempre editar este formulário clicando em "Edit" (Editar).

Não pode avançar até ter completado as perguntas de elegibilidade no "Profile Form" (Formulário de perfil). Se a sua organização não cumprir os requisitos de elegibilidade, a sua candidatura não avançará além deste formulário.

**FORMULÁRIO DE ELEGIBILIDADE**

1. A sua organização está sediada no estado de Washington?
**Respostas: S/N**
2. Uma das seguintes declarações aplica-se à sua organização?
	* A minha organização tem o status 501(c)(3).
	* A minha organização é patrocinada fiscalmente por outra organização com status 501(c)(3).
	* A minha organização é uma entidade tribal reconhecida estadual ou federalmente.

**Respostas: S/N**

1. Nos últimos três anos, a sua organização teve um orçamento anual médio superior a 25.000 dólares?
**Respostas: S/N**
2. O foco principal da sua organização é produzir ou apoiar atividades artísticas e culturais?

**Respostas: S/N**

***Observação: se uma organização responder não a qualquer uma das perguntas acima, será considerada inelegível.***

***Se inelegível, verá o seguinte texto exibido:***
***“Obrigado pelo seu interesse. A sua organização não é elegível para se candidatar ao Community Accelerator Grant.”***

**FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES GERAIS**

* **Informações gerais**
	+ Nome da organização
	+ Selecione a declaração que se aplica à sua organização:
		- A minha organização tem o status 501(c)(3).
		- A minha organização é patrocinada fiscalmente por outra organização com status 501(c)(3).
		- A minha organização é uma entidade tribal reconhecida estadual ou federalmente.
	+ NIF (Número de Identificação Fiscal):
	+ Para organizações patrocinadas fiscalmente por uma entidade 501(c)3: Envie o acordo de patrocínio fiscal assinado da sua organização em formato PDF. Tenha em atenção que o acordo de patrocínio fiscal deve ser assinado por ambas as partes (patrocinador e responsável), deve ser atualizado e deve incluir a garantia de que o patrocinador fiscal supervisionará os fundos.
	+ Data de fundação da organização: (Ferramenta de calendário)
	+ Fim do ano fiscal (MM/DD): (Ferramenta de calendário)

Endereço de correspondência da organização:

* + Cidade (caixa de seleção)
		- *Texto de ajuda: Se a sua cidade não aparecer na caixa de seleção, envie um correio eletrónico para* *accelerator@artsfund.org* *para que a equipe possa adicionar sua cidade ao sistema.*
	+ Estado (Apenas WA) (caixa de seleção)
	+ Código postal (caixa de seleção)
	+ Condado: (caixa de seleção)
	+ Sítio Internet:
	+ Declaração de missão:
* **Informações de contacto**

Contacto principal

* + Nome
	+ Cargo
	+ Correio eletrónico:
	+ Telefone de contacto:

Contacto secundário (opcional):

* + Nome
	+ Cargo
	+ Correio eletrónico:
	+ Telefone de contacto:

(A seguinte secção aparecerá apenas se selecionar “My organization is fiscally sponsored by another organization with 501(c)3 status” - A minha organização é patrocinada fiscalmente por outra organização com estatuto 501(c)3” acima):

**Informações sobre o Patrocinador fiscal:**

* Nome da organização que é Patrocinador fiscal 501(c)3
* EIN do Patrocinador fiscal, se aplicável:
* Endereço postal do Patrocinador fiscal:
* Cidade
* Estado (caixa de seleção)
* Código postal

Contacto do Patrocinador fiscal:

* Nome
* Cargo
* Correio eletrónico:
* Telefone de contacto:

**Selecione a área de foco principal da sua organização:**

* Património cultural
* Dança
* Cinema e media
* Artes literárias
* Multidisciplinar
* Música
* Teatro musical
* Ópera
* Teatro
* Artes visuais
* Serviço de artes (organizações que fornecem apoio a artistas ou organizações culturais)
* Outros (especificar abaixo)

**Selecione a área de foco secundária da sua organização (opcional):**

* Património cultural
* Dança
* Cinema e media
* Artes literárias
* Multidisciplinar
* Música
* Teatro musical
* Ópera
* Teatro
* Artes visuais
* Serviço de artes (organizações que fornecem apoio a artistas ou organizações culturais)
* Outros (especificar abaixo)

Utilize a caixa de texto abaixo se tiver selecionado "Outro" como área de foco ou se pretender descrever a forma como o trabalho da sua organização se relaciona com a(s) disciplina(s) acima indicada(s). Observação – este campo é opcional e destina-se apenas a organizações que desejem fornecer mais contexto sobre como o seu trabalho deve ser considerado elegível para o Community Accelerator Grant. (100 palavras)

**FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES FINANCEIRAS**

Informações financeiras (despesas/receitas)

Envie um ficheiro PDF do Formulário 990 ou 990EZ mais recente da sua organização. Se não puder fornecer um 990, carregue os documentos financeiros do seu ano fiscal concluído mais recentemente em formato PDF, incluindo um balanço, um balancete e um demonstrativo de fluxo de caixa, se disponível.

Atenção: **não podemos aceitar o Formulário 990-N.** Se a sua organização apresentar um Formulário 990-N, devido a receitas brutas inferiores a US$50.000, carregue os seus documentos financeiros mais recentes.

* + Que tipo de documento financeiro está a transferir?
		- Formulário 990 ou 990EZ de 2022;
		- Formulário 990 ou 990EZ de 2023;
		- Documentos Financeiros do Ano Fiscal de 2023 (incluindo um balanço, um balancete e um demonstrativo de fluxo de caixa, se disponível);
		- Documentos Financeiros do Ano Fiscal de 2024 (incluindo um balanço, um balancete e um demonstrativo de fluxo de caixa, se disponível);
		- Documentos financeiros do Ano Fiscal de 2025 (incluindo um balanço, um balancete e um demonstrativo de fluxo de caixa, se disponíveis).

Preencha a tabela abaixo com as informações da sua organização da melhor forma possível. Observação – se a sua organização é patrocinada fiscalmente, esta informação deve ser da sua organização, não do seu patrocinador fiscal.

**Definições:**

**Receita obtida** é qualquer fundo recebido que seja em troca direta de bens, programas ou serviços; estes incluem taxas pagas pela programação, rendimentos de contratos, vendas de bilhetes, concessões, quotas de membros e itens de loja de presentes.

**Receita contribuída** é qualquer fundo recebido que não seja em troca direta de bens, programas ou serviços; estes incluem financiamento de subsídios, doações individuais, financiamento governamental, apoio de fundações e patrocínios. Para os fins desta candidatura, quaisquer fundos de apoio relacionados com a COVID devem ser incluídos na receita contribuída da organização.

**Despesas com pessoal** são apenas aquelas relacionadas com custos associados à folha de pagamento; incluem salários, ordenados, seguro de folha de pagamento e benefícios dos empregados. Bolsas e serviços contratados não se enquadram em pessoal. As despesas com pessoal devem ser incluídas no montante total das despesas operacionais. Pedimos esta informação para fins de investigação e advocacia. Se a sua organização não tiver pessoal remunerado, por favor digite 0.

**Despesas operacionais** **são todas as despesas associadas à gestão da sua organização** (incluindo as anteriores). Além das despesas com pessoal, outras categorias comuns de despesas são fornecimentos, equipamentos, aluguer/hipoteca, utilidades, seguros e bolsas de programas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ano Fiscal de 2023 | Ano Fiscal de 2024 | Ano Fiscal de 2025 (orçamentado) |
| Despesas operacionais totais |  |  |  |
| Receita total obtida |  |  |  |
| Receita total contribuída |  |  |  |
| Despesas totais com pessoal  |  |  |  |

Os dados das seguintes três questões estão a ser recolhidos para nos ajudar a compreender o impacto potencial do financiamento do Community Accelerator Grant no setor de artes e cultura do Estado de Washington. As suas respostas às seguintes três questões não são pontuadas e não terão impacto no seu subsídio final.

Quais categorias de despesas serão cobertas pelo subsídio designado? Classifique as suas principais categorias com 1 sendo a maior prioridade. Selecione cada número de classificação apenas uma vez. Se acredita que utilizará fundos para outras categorias de despesas, utilize a categoria "outro" e use a caixa de texto para descrever as despesas para as quais os fundos serão utilizados.

* + Salários e mão de obra
	+ Programação
	+ Alugueres/hipoteca/melhoramentos das instalações
	+ Comunicações/Marketing
	+ Outro

Se assinalou "outro", descreva (25 palavras ou menos).

* + Em que medida este financiamento ajudaria a sua organização a atrair outros financiamentos (subvenções, donativos de grandes doadores etc.)?
		- 1 – Nem um pouco útil
		- 2 – Ligeiramente útil
		- 3 – Razoavelmente útil
		- 4 – Muito útil
		- 5 – Extremamente útil
	+ Caso receba este subsídio, de quanto espera ser o aumento na sua receita? Por outras palavras, quanto financiamento adicional, excluindo o montante deste subsídio, acredita que conseguirá obter como resultado da atribuição? Os prêmios variam de US$ 2.500 a US$ 25.000. (Insira um número. Note que a sua resposta a esta pergunta não terá impacto no seu subsídio.)

**FORMULÁRIO DE PROGRAMAS E DEMOGRAFIA**

Observação – estes dados estão a ser recolhidos para garantir que os fundos de subsídio sejam distribuídos equitativamente pelo setor artístico e cultural do Estado de Washington, especialmente entre as organizações que priorizam as vozes de pessoas identificadas como BIPOC (black, indigenous, people of color - negros, indígenas, pessoas de cor), LGBTQ+ e pessoas com deficiências.

Para saber mais sobre como os dados que partilha neste formulário serão utilizados por favor, consulte a nossa [Declaração de utilização de dados demográficos](https://www.artsfund.org/wp-content/uploads/2025/04/2025-Demographic-Data-Use-Statement_NWI_PortugueseEU.pdf).

Definições:

**Centralização:** As declarações abaixo usam a palavra "centralização" em vez de "inclusão" para indicar um nível mais profundo de envolvimento. "Centralização" indica que as vozes dessas pessoas não são apenas incluídas ou convidadas a participar da programação de uma organização, mas são o foco do trabalho de uma organização. Pessoas de populações centradas contam as suas próprias histórias e a programação destina-se a ser culturalmente relevante para as suas experiências.

Responda a cada uma das seguintes declarações.

Observação - Isto deverá mostrar uma escala de Likert para cada questão com cinco botões de opção de respostas. O utilizador poderá selecionar apenas uma resposta para cada questão:

* 1 - Discordo totalmente
* 2 - Discordo
* 3 - Neutro
* 4 - Concordo
* 5 - Concordo totalmente
* A nossa organização cria e/ou fornece programação centralizando comunidades LGBTQ+.
* A nossa organização cria e/ou fornece programação centralizando comunidades negras, indígenas e outras pessoas de cor (BIPOC).
* A nossa organização cria e/ou fornece programação centralizando pessoas com deficiências.

**Informações demográficas**

DEMOGRAFIA DO PESSOAL:

Escolha a declaração que melhor descreve a sua organização:

* A minha organização tem 2+ funcionários remunerados (aqueles que são pagos por salários, não por bolsas ou rendimentos de contrato).

*Para organizações com pessoal remunerado, inclua todos os funcionários (aqueles pagos por salários, não por bolsas ou rendimentos de contrato).*

* A minha organização tem 0 a 1 funcionário remunerado ou é gerida por voluntários.
* *As organizações que não têm funcionários na folha de pagamento e empregam apenas contratados podem completar o inquérito em nome dos contratados.*
* *Organizações com apenas um funcionário remunerado ou sem funcionários remunerados, que trabalham com um grupo dedicado e principal de voluntários, podem completar o inquérito em nome dos voluntários. Inclua apenas voluntários que tenham funções de liderança, administrativas ou de coordenação de programas e tenham um nível significativo de responsabilidade na gestão da organização ou grupo. Alguns exemplos de posições voluntárias significativas podem incluir um diretor ou coordenador de programa.*

**Observação**: Todos os campos deste formulário são obrigatórios. Digite "0" em vez de deixar um campo em branco.

Forneça o **número de pessoas** em cada grupo. Conte cada membro da equipe apenas uma vez. Use números inteiros sem símbolos:

Quantos funcionários teve no total no ano passado?

Quantos funcionários tem no total atualmente?

Entendemos que as identidades raciais são complexas, profundamente pessoais e intersecionais. Se mais de uma identidade se aplicar, encorajamos a selecionar "duas ou mais raças". Se uma identidade não estiver representada, sugerimos que selecione "alguma outra raça". Encorajamos a partilhar mais esclarecimentos na caixa de comentários fornecida, se desejar.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PESSOAL** |
|  | Ano anterior  | Ano atual |
| # Asiático/Asiático Americano/Diáspora Asiática |  |  |
| # Negro/Afro-Americano/Diáspora Africana |  |  |
| # Hispano/Diáspora Latina/O/X |  |  |
| # Diáspora do Médio Oriente/Norte Africana |  |  |
| # Nativo/Nativo do Alasca/Indígena |  |  |
| # Oceânicos/Nativo Havaiano/Ilhéus do Pacífico |  |  |
| # Outra raça |  |  |
| # Duas ou mais raças |  |  |
| # Branco |  |  |
| # Não sabe/prefere não responder/não aplicável |  |  |

[Campo de cálculo] TOTAL (deve coincidir com os totais de pessoas reportadas acima):

Comentários ou esclarecimentos (opcional) (25 palavras):

Forneça o número de pessoas que se identificam em cada categoria, da melhor forma possível.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PESSOAL** |
|  | Ano anterior | Ano atual |
| # LGBTQ+ |  |  |
| # Não LGBTQ+ |  |  |
| # Não sabe/prefere não responder/não aplicável |  |  |

[Campo de cálculo] TOTAL (deve coincidir com os totais de pessoas reportadas acima):

Comentários ou esclarecimentos (opcional) (25 palavras):

Forneça o número de pessoas que se identificam em cada categoria, da melhor forma possível.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PESSOAL** |
|  | Ano anterior | Ano atual |
| # Tem uma deficiência  |  |  |
| # Não tem uma deficiência |  |  |
| # Não sabe/prefere não responder/não aplicável |  |  |

[Campo de cálculo] TOTAL (deve coincidir com os totais de pessoas reportadas acima):

Comentários ou esclarecimentos (opcional) (25 palavras):

DEMOGRAFIA DO CONSELHO:

A sua organização tem um conselho ou órgão consultivo de governança? S/N

[Se não]: Se a sua organização não tem um conselho ou órgão de governança, não é necessário completar esta secção. Marque este formulário como completo e prossiga para o próximo formulário.

[Se sim]: Forneça o número de pessoas que se identificam em cada categoria, da melhor forma possível. Solicitamos dados demográficos em parte para nos ajudar a identificar organizações cujo pessoal e conselho contenham uma representação significativa de uma ou mais das seguintes populações centradas: Negros, indígenas e pessoas de cor; pessoas com deficiência; e pessoas LGBTQ+.

**Observação**: Todos os campos deste formulário são obrigatórios. Digite "0" em vez de deixar um campo em branco.

Forneça o **número de pessoas** em cada grupo. Conte cada membro do conselho apenas uma vez. Use números inteiros sem símbolos:

Quantos membros totais do conselho teve no ano passado?

Quantos membros totais do conselho tem este ano?

Entendemos que as identidades raciais são complexas, profundamente pessoais e intersecionais. Se mais de uma identidade se aplicar, encorajamos a selecionar "duas ou mais raças". Se uma identidade não estiver representada, sugerimos que selecione "alguma outra raça". Encorajamos a partilhar mais esclarecimentos na caixa de comentários fornecida, se desejar.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONSELHO** |
|  | Anterior | Atual |
| # Asiático/Asiático Americano/Diáspora Asiática |  |  |
| # Negro/Afro-Americano/Diáspora Africana |  |  |
| # Hispano/Diáspora Latina/O/X |  |  |
| # Diáspora do Médio Oriente/Norte Africana |  |  |
| # Nativo/Nativo do Alasca/Indígena |  |  |
| # Oceânicos/Nativo Havaiano/Ilhéus do Pacífico |  |  |
| # Outra raça |  |  |
| # Duas ou mais raças |  |  |
| # Branco |  |  |
| # Não sabe/prefere não responder/não aplicável |  |  |

[Campo de cálculo] TOTAL (deve coincidir com os totais de pessoas reportadas acima):

Comentários ou esclarecimentos (opcional) (25 palavras):

Forneça o número de pessoas que se identificam em cada categoria, da melhor forma possível.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONSELHO** |
|  | Anterior | Atual |
| # LGBTQ+ |  |  |
| # Não LGBTQ+ |  |  |
| # Não sabe/prefere não responder/não aplicável |  |  |

[Campo de cálculo] TOTAL (deve coincidir com os totais de pessoas reportadas acima):

Comentários ou esclarecimentos (opcional) (25 palavras):

Forneça o número de pessoas que se identificam em cada categoria, da melhor forma possível.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONSELHO** |
|  | Anterior | Atual |
| # Tem uma deficiência  |  |  |
| # Não tem uma deficiência |  |  |
| # Não sabe/prefere não responder/não aplicável |  |  |

[Campo de cálculo] TOTAL (deve coincidir com os totais de pessoas reportadas acima):

Comentários ou esclarecimentos (opcional) (25 palavras):

**Formulário de Pedido de Pagamento ACH**

Preencha este formulário com os dados da conta bancária da sua organização ou do seu Patrocinador fiscal (se aplicável). A transferência eletrónica é um método de pagamento seguro. A ArtsFund só pode depositar fundos na sua conta listada com as informações fornecidas. Se receber um Community Accelerator Grant 2025, os fundos do prémio serão enviados por meio de pagamento eletrónico para o número de conta fornecido abaixo, até 30 de setembro de 2025. Se tiver questões ou preocupações, envie um correio eletrónico para accelerator@artsfund.org.

1. A vossa organização é apoiada financeiramente por outra organização com estatuto 501(c)(3)?

* S/N

Em caso negativo, então:

1. Nome do Banco:
2. Endereço do Banco 1:
3. Endereço do Banco 2:
4. Cidade bancária:
5. Estado bancário (caixa de seleção):
6. CEP do banco:
7. Número de roteamento bancário (verificar formato):
	1. *Texto de ajuda: Seu número de roteamento deve ter 9 dígitos.*
8. Confirme o seu número de roteamento:
9. Número da conta bancária (verificar formato):
10. Confirme o seu Número de Conta:
11. ID ACH (opcional):
12. Nome do Contato Financeiro Autorizado:
	1. *Texto de ajuda: O Contato Financeiro Autorizado deve ser um membro da equipe da sua organização. Podem ser um Diretor Financeiro etc. ou podem ser os mesmos que o seu contacto principal.*
13. Sobrenome do Contato Financeiro Autorizado:
14. Cargo do Contato Financeiro Autorizado:
15. Correio eletrónico de contato financeiro autorizado (verificar formato):

Em caso afirmativo, então:

1. Nome do Banco do Patrocinador fiscal:
2. Endereço 1 do Banco do Patrocinador fiscal:
3. Endereço 2 do Banco do Patrocinador fiscal:
4. Cidade Banco do Patrocinador fiscal:
5. Estado do Banco Patrocinador fiscal (caixa de seleção):
6. CEP do Banco Patrocinador fiscal:
7. Número de Roteamento Bancário do Patrocinador fiscal (verificar formato):
	1. *Texto de ajuda: Seu número de roteamento deve ter 9 dígitos.*
8. Confirme o seu Número de Roteamento do Patrocinador fiscal:
9. Número da Conta Bancária do Patrocinador fiscal (verificar formato):
10. Confirme o seu número de conta do Patrocinador fiscal:
11. ID ACH do Patrocinador fiscal (opcional):
12. Nome do Contato Financeiro Autorizado do Patrocinador fiscal:
13. Sobrenome do Contato Financeiro Autorizado do Patrocinador fiscal:
14. Cargo do Contato Financeiro Autorizado do Patrocinador fiscal:
15. Correio eletrónico do contato financeiro autorizado do Patrocinador fiscal (verificar formato):
16. Telefone do contato financeiro autorizado do Patrocinador fiscal (verificar formato):