**MODELO “A”**

|  |
| --- |
| PROJETO N.º  88887.595375/2020-00 |
| **RECIBO** |
| Recebi da Fundação CAPES/ RAFAEL ALBUQUERQUE XAVIER    a importância de R$       (       ), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de auxílio financeiro a docente/discente (colocar apenas uma das duas opções) no período de   /  /     a   /  / **+ DESCREVER O EVENTO E SUAS INFORMAÇÕES (OBJETIVOS), SE É ONLINE OU PRESENCIAL.** |

.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO | | |
| Nome        **DADOS DO PROFESSOR QUE RECEBEU O AUXÍLIO FINANCEIRO** | | CPF |
| Profissão: | RG / Passaporte (se estrangeiro): | |
| Endereço Completo: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TESTEMUNHAS (na falta dos dados de identificação do Prestador de Serviço) | | | |
| (1) Nome        **NÃO PREENCHER** | | CPF | |
| Profissão: | | RG | |
| Endereço Completo: |  | | |
|  | Assinatura | | |
| (2) Nome | | | CPF |
| Profissão: | | | RG |
| Endereço Completo: |  | | |
|  | Assinatura | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURAS BENEFICIÁRIO/PRESTADOR DO SERVIÇO** | |
| Atesto que os serviços constantes do  presente recibo foram prestados.  Em   /  /    .    Assinatura do Beneficiário do Auxílio | Por ser verdade, firmo o presente recibo.         ,    de       de       **ASSINAR AQUI**  Assinatura do Prestador de Serviço |

**ATENÇÃO**: Utilizar este modelo quando ocorrer pagamento de diárias, bolsas ou remuneração de serviço a pessoas físicas que não possuam talonários de Notas Fiscais de Serviços (**Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física**).