



CAPES – COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR
CNPJ 00.889.834/0001-08
Endereço: SBN Quadra 02 Lote 06 Bloco L, CEP 70040-020, Brasília – DF

MODELO “A”

PROJETO N.º 88881.846842/2023-01		
RECIBO		
Recebi da Fundação CAPES/ <u>MARINA VENZON ANTUNES</u> (Nome do Beneficiário do Auxílio)		
a importância de R\$ _____ (_____), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de _____ (identificação do serviço/diária/bolsa) no período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____		
	VALOR DA REMUNERAÇÃO	R\$
Deduções (*)	{	R\$
	{	R\$
	Líquido recebido	R\$

(*) Não se aplica a diárias e sim a serviços prestados por pessoa física quando essa não possuir talonários de Nota Fiscal de Serviços. Só aplicar deduções (INSS, ISS etc.), quando for o caso.

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO	
Nome	CPF
Profissão:	RG / Passaporte (se estrangeiro):
Endereço Completo:	

TESTEMUNHAS (na falta dos dados de identificação do Prestador de Serviço)	
(1) Nome Sarana Stefani da Rosa	CPF 034.443.440-07
Profissão: Analista Administrativo	RG 3113952679
Endereço Completo: Rua Celestino Killing, 100, ap 201 bl i. Santo Afonso, Novo Hamburgo/RS	Assinatura
(2) Nome Fernanda Gallina	CPF 92190030072
Profissão: Analista Administrativo	RG 3070016344
Endereço Completo: JOSE DE ALENCAR,195, RIO BRANCO. RIO BRANCO, NH/RS	Assinatura

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

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**).