**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 |
| **RECIBO** |
| Eu, **NOME DO ALUNO,** recebi da Fundação CAPES/PROEX–FULVIO AURELIO DE MORAIS FREIRE- CPF: 355.952.562-49, a importância de R$ VALOR NUMÉRICO (VALOR POR EXTENSO) em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de pagamento de **REEMBOLSO** de gastos ocorrido com descrição sucinta, no período de a / /2023.**VALOR DA REMUNERAÇÃO****Deduções(\*)****Despesa 01 R$ Valor da despesa 01****Despesa 02 R$ Valor da despesa 02****Líquido recebido R$ Valor numérico** |

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO |
| Nome **Preencher seus dados** | CPF |
| Profissão: | RG / Passaporte (se estrangeiro): |
| Endereço Completo: |

|  |
| --- |
| TESTEMUNHAS |
| (1) Nome **Tem que ter duas testemunhas de qualquer forma** | 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 / / . | Por ser verdade, firmo o presente recibo.NATAL, dia de mês de 2023. |
| Assinatura do Beneficiário do Auxílio(assinatura da coordenadora) | Assinatura do Prestador de Serviço (assinatura do aluno, a punho, não vale eletrônica) |

1