**ANEXO IV**

RECIBO DE PAGAMENTO DE SERVIÇO PESSOA FÍSICA / PAGAMENTO DE DIÁRIAS A DOCENTES OU CONVIDADOS EXTERNOS / AUXÍLIO DIÁRIO A ESTUDANTES OU CONVIDADOS ORIUNDOS DO EXTERIOR / TRANSFERÊNCIA DE VALORES PARA DESPESAS CONTEMPLADAS NESTA INSTRUÇÃO NORMATIVA

**PROGRAMA DE APOIO À PÓS-GRADUAÇÃO - PROAP/CAPES**

|  |
| --- |
| **RECIBO** |
| Recebi de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nome do Coordenador Beneficiário do Auxílio)  a importância de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),  em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (identificação da finalidade)  no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  VALOR R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR** | |
| NOME: | CPF/Passaporte (Se estrangeiro): |
| PROFISSÃO: | RG: |
| ENDEREÇO COMPLETO: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURAS DO COORDENADOR/RECEBEDOR** | |
| Atesto que as atividades/serviços constantes do presente recibo foram realizadas.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador do PPG | Por ser verdade, firmo o presente recibo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Recebedor |