



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

Preencher com o valor recebido.

### MODELO "A"

Descrever referente a que foi o pagamento, colocar o nome completo e o nome do evento.

PROJETO N.º 186/2021		
<b>RECIBO</b>		
Recebi da Fundação CAPES <u>Enelton Fagnani</u> (Nome do Beneficiário do Auxílio)		
a importância de R\$ <u>1280,00</u> ( <u>mil duzentos e oitenta reais</u> ), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de <u>auxílio financeiro diário</u> concedido a <u>PREENCHER COM O NOME COMPLETO - para participar do evento - PREENCHER COM O NOME DO EVENTO</u> (identificação do serviço/diária/bolsa) no período de <u>11/10/2023</u> a <u>15/10/2023</u>		
Deduções (*)	VALOR DA REMUNERAÇÃO	R\$
{	{	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.

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

Todos os campos daqui são obrigatórios.

<b>TESTEMUNHAS (na falta dos dados de identificação do Prestador de Serviço)</b>	
(1) Nome	CPF
Profissão:	RG
Endereço Completo:	Assinatura
(2) Nome	CPF
Profissão:	RG
Endereço Completo:	Assinatura

Não preencher nenhum campo desta parte.

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

As assinaturas serão realizadas pelo SIGAD.

**ATENCAO:** Utilizar este modelo quando ocorrer pagamento de diárias, bolsas ou remuneração de serviço a pessoas físicas