|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROJETO Nº **UNIRIO – ARTES CÊNICAS – 31021018003P0** | | |
| **RECIBO** | | |
| Recebi da Fundação CAPES/LEONARDO RAMOS MUNK MACHADO  a importância de **R$** (**xxxx reais**), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de  (identificação do serviço/diária/bolsa) no período de / / a / / | | |
|  | | |
| **VALOR DA REMUNERAÇÃO** | **R$** |  |
| **Deduções (\*)** | **R$** | 0,00 |
|  | **R$** | 0,00 |
| **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 | | 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, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Leonardo Munk  Beneficiário do Auxílio | Por ser verdade, firmo o presente recibo.  Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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**).

1