SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE BOLSA

**IBS - UNIRIO**

|  |
| --- |
| PROJETO: OBSERVATÓRIO FLUMINENSE DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM DEFESA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (Convênio 837638/2016 – 2º Termo Aditivo – **PPA 2017**) |
| **Descrição do Projeto e justificativa – Relatório mensal** |
| Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comarca/Órgão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Descrição das atividades desenvolvidas no mês e (sub)produto(s) gerado(s):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |
| Período: \_\_\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_/2018\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_/2018\_\_ |
| **Beneficiário** |
|  |
| CPF: RG Nº:  Matric. Nº: E-mail:  Telefone: |
| Valor da bolsa: R$600,00 |
| Banco : XXXX Agência : xxxx-x Conta corrente:xxxxx-x |
| Local e Data: \_Rio de Janeiro, de de 2018\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RECEBI do INSTITUTO BRASIL SOCIAL, CNPJ Nº 05.638.402/0001-30, a importância de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, relativo ao pagamento de bolsa de extensão do período \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/201\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/201\_\_.  Declaro que as informações constantes neste recibo são verdadeiras  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do bolsista  OBS: A quitação deste recibo está condicionada a efetiva transferência bancária |