



**Anexo XIII.a**

**MODELO “A”**

|   |  |
|---|--|
| <b>PROJETO Nº</b>   |  |
| <b>RECIBO</b>   |  |
| Recebi da Fundação CAPES/ _____ (Nome do Beneficiário do Auxílio) a importância de <b>R\$</b> _____ (_____), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de _____ (identificação do serviço/diária/bolsa) no período de ____/____/____ a ____/____/____. |  |
|   | <b>VALOR DA REMUNERAÇÃO</b> R\$ _____  |
| <b>Deduções (*)</b> {   | <b>R\$</b> _____   |
| {   | <b>R\$</b> _____   |
| <b>Líquido recebido</b>   | <b>R\$</b> _____   |
| (*) 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>  |  |
| <b>Nome:</b>  | <b>CPF:</b>  |
| <b>Profissão:</b>   | <b>RG/Passaporte (se estrangeiro):</b>   |
| <b>Endereço completo:</b>   |  |
| <b>TESTEMUNHAS (na falta dos dados de identificação de Prestador de Serviço)</b>  |  |
| <b>(1) Nome:</b>  | <b>CPF:</b>  |
| <b>Profissão:</b>   | <b>RG:</b>   |
| <b>Endereço completo:</b>   | <b>Assinatura:</b>   |
| <b>(2) Nome:</b>  | <b>CPF:</b>  |
| <b>Profissão:</b>   | <b>RG:</b>   |
| <b>Endereço completo:</b>   | <b>Assinatura:</b>   |
| <b>ASSINATURA BENEFICIÁRIO/PRESTADOR DO SERVIÇO</b>   |  |
| <b>Atesto que os serviços constantes do presente recibo foram prestados.</b><br><br>Em ____/____/____<br><br>_____  | <b>Por ser verdade, firmo o presente recibo.</b><br><br>_____, ____ de _____ de ____.<br><br>_____ |
| Assinatura do Beneficiário do Auxílio   | Assinatura do Prestador de Serviço   |
| <b>ATENÇÃO:</b> 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 ( <b>Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física</b> ).                         |  |