**ANEXO III - INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 015/2016**

# MODELO “A”

|  |
| --- |
| PROJETO N.º 816305/2015 |
| **RECIBO**  |
| Recebi da Fundação CAPES/ Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC – Programa de Pós-Graduação em Artes – Prof-Artes a importância de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), 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$** **Líquido recebido ............................................................. R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |

(\*) 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:  |  |
| 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.  Florianópolis,   | Por ser verdade, firmo o presente recibo.   Florianópolis,  |
| André Luiz Antunes Netto Carreira Coordenador do Prof-Artes/UDESC | Assinatura do Beneficiário |

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).