**Recibo PRESTADOR DE SERVIÇO: R$**

Recebi de (NOME DO DOCENTE RESPONSÁVEL) a importância de R$\_\_\_ ( VALOR POR EXTENSO), referente a serviços de ( INFORMAR QUAL O TIPO DE SERVIÇO PRESTADO ) prestados em caráter eventual, sem vínculo empregatício, para o desenvolvimento da pesquisa (PIPEq, PIPEXT, PIPAD ou PIPRINT) nº ( Nº DA SOLICITAÇÃO FLUIG).

Local e data:

Nome completo: ( NOME COMPLETO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura**(obrigatória)**

Nº documento de Identidade: ( DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS )

Endereço (Rua/Av./Pça): ( DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS )

Bairro: ( DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS )

Cidade: ( DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS )

Recebi cópia, que servirá como documento de Declaração da Fonte Pagadora

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura**(obrigatória)**