**Recibo DIÁRIA TERCEIROS: R$**

Declaro que recebi de (DOCENTE RESPONSÁVEL) a importância de R$\_\_\_ (VALOR POR EXTENSO) para cobertura de (INFORMAR O NÚMERO DE DIÁRIAS) para o desenvolvimento da pesquisa (PIPEq, PIPEXT, PIPAD ou PIPRINT) nº ( Nº DA SOLICITAÇÃO FLUIG).

Valor Unitário da diária: R$\_\_\_\_\_\_\_\_ Valor Total: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Taxa de Câmbio (quando houver): R$ \_\_\_\_\_\_\_\_ Data: .

no período de: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

com o objetivo de (DESCREVER AS ATIVIDADES), na localidade de (INFORMAR A CIDADE, ESTADO E PAÍS).

Local e data:

Nome completo: (DO PESQUISADOR BENEFICIADO)

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

Assinatura**(obrigatória)**

Nº documento de Identidade: ( DO PESQUISADOR BENEFICIADO)

Endereço (Rua/Av./Pça): (DO PESQUISADOR BENEFICIADO)

Bairro: ( DO PESQUISADOR BENEFICIADO)

Cidade: ( DO PESQUISADOR BENEFICIADO)

OBS.: Na ausência de passagem que comprove a realização da viagem no período citado acima, apresentar declaração da instituição visitada, mencionando o local da pesquisa ou local do evento.