

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA**

|  |
| --- |
| TÍTULO DO PROJETO:  |
| EDITAL Nº.  |
| **RECIBO** |
|  Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do beneficiário) recebi do Instituto Federal de Alagoas - Ifal a importância de R$ ( ), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(identificação do serviço), no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. |
|  |
|  **VALOR DA REMUNERAÇÃO R$** |  |
|  **Deduções (\*) {** **R$** |  |
|  **{** **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 / Passaporte (se estrangeiro): |
| Endereço Completo: |

|  |
| --- |
| TESTEMUNHAS |
| (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.Em / / . | Por ser verdade, firmo o presente recibo., de de |
| Assinatura do Beneficiário do Auxílio | Assinatura do Prestador de Serviço |

**ATENÇÃO**: Utilizar este modelo quando ocorrer remuneração de serviço a pessoas físicas que não possuam talonários de Notas Fiscais de Serviços (**Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física**).

1