**EDITAL Nº 04/2021-** **EDITAL DE FOMENTO PARA AÇÕES EXTENSIONISTAS INOVADORAS**

**PROPOSTA DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO AO EXTENSIONISTA**

|  |
| --- |
| **BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO** |
| **NOME DO COORDENADOR:**  **EMAIL:**  **CPF:** **TELEFONE:**  **CAMPUS:**  **CARGO/FUNÇÃO:**  **SIAPE:** |

|  |
| --- |
| **DADOS BANCÁRIOS (Conta em nome do beneficiário do auxílio)** |
| **BANCO:**  **AGÊNCIA:**  **CONTA:** |

|  |
| --- |
| **MATERIAL DE CONSUMO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (CUSTEIO)**  **VALOR: R$ 0,00** |

(Não devem ser informados aqui valores referentes a diárias e passagens, nem bolsas)

|  |
| --- |
| O beneficiário declara estar ciente da legislação aplicável a concessão do “Auxílio Financeiro à Pesquisador”, em especial aos dispositivos que regulam sua finalidade, prazos de utilização e de prestação de contas, constantes na Normativa para aplicação de recursos na rubrica de auxílio financeiro a pesquisadores, estabelecida pela **Portaria Nº 837/2017**. |

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

Assinatura do Beneficiário

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

Assinatura do Pró-reitor

|  |
| --- |
| **ORDENADOR DE DESPESAS** |
| Na qualidade de Ordenador de Despesas, autorizo a concessão do Auxílio Financeiro à Pesquisador/Extensionista na forma proposta.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO |