**ANEXO XVI - EDITAL PROEN 19/2022**

**FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

|  |
| --- |
| **ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| **BENEFICIÁRIO (A) DO AUXÍLIO:** **EMAIL:** **CPF:** **TELEFONE:** **CÂMPUS:** **CARGO/FUNÇÃO:** **SIAPE:**  |
|  |

|  |
| --- |
| **TÍTULO DO PROJETO:**  |
| **EDITAL/Nº DE REGISTRO:**  |

|  |
| --- |
| **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA** |
| **Valor****Disponibilizado****- A -** | **Valor Utilizado****- B -** | **Saldo****-C-****(C = A - B)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Saldo | ( ) Devolvido conforme GRU anexo.( ) Não devolvido |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (A)** |
| Declaro que a aplicação dos recursos foi feita, de acordo com o projeto aprovado pela Pró-reitora de Ensino, na realização dos objetivos a que se propunha o auxílio financeiro recebido, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local Nome e assinatura do Beneficiário (a)  |

**RESERVADO AOS GESTORES**

|  |  |
| --- | --- |
| Parecer PROENdata/carimbo/assinatura | Parecer PROAPdata/carimbo/assinatura |
|  |  |
| Aprovação do Ordenador de Despesas com data/carimbo/assinatura |