PROPOSTA DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO AO EXTENSIONISTA

**EDITAL PROEX/IFSul - Nº 02/2017**

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

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

|  |
| --- |
| **NATUREZAS DE DESPESA** |
| [ ]  **MATERIAL DE CONSUMO****VALOR: R$ 0,00** | [ ]  **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – PESSOA JURÍDICA****VALOR: R$ 0,00**  | [ ]  **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – PESSOA FÍSICA****VALOR: R$ 0,00** |
| **TÍTULO DO PROJETO:**  |
| **EDITAL/Nº DE REGISTRO:**  |
| **DESCRIÇÃO DA FINALIDADE:**  |

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

Assinatura do Beneficiário

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

Assinatura do Pró-reitor

|  |
| --- |
| O beneficiário declara estar ciente da legislação aplicável à concessão do “Auxílio Financeiro ao Extensionista”, 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 extensionistas vigente na data de publicação do edital. |
| **ORDENADOR DE DESPESAS** |
| Na qualidade de Ordenador de Despesas,[ ]  **AUTORIZO**[ ]  **NÃO AUTORIZO**a concessão do Auxílio Financeiro à Extensionista na forma proposta.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA E CARIMBO |