

ANEXO - I

01. Nº Processo na
FAP
00193

ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

EDITAL Nº xx/20xx

APOIO À PROMOÇÃO DE EVENTOS CIENTÍFICOS, TECNOLÓGICOS E DE INOVAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (CONVENENTE)				
02. Beneficiário (Convenente)			03. C.P.F.	
04. Endereço Completo				
05. CEP	06. Cidade	07. UF	08. Telefone	09. E-mail:
10. Título do Evento				
11. Período da Prestação de Contas: Assinatura do TOA até encerramento da conta			12. Valor Aprovado R\$	
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA				
13. Rubricas	14. Valor Recebido (1)	15. Valor Utilizado (2)		16. Saldo: (1) - (2)
Diárias				
Passagens				
Material de consumo				
Pessoa física				
Pessoa jurídica				
17. Total				
18. Devolução de Saldo BRB - Agência: 100 Conta: 835090-4	19. <input type="checkbox"/> NÃO HOUVE SALDO A DEVOLVER.			
	20. <input type="checkbox"/> Devolvido conforme comprovante de depósito ou de transferência.			
21. DOCUMENTOS ANEXADOS À PRESTAÇÃO DE CONTAS				
<input type="checkbox"/> Relatório Técnico		<input type="checkbox"/> Comprovante de Devolução do Saldo		
<input type="checkbox"/> Relação de Pagamentos (Anexo – II)		<input type="checkbox"/> Comprovante de Encerramento da Conta Bancária		
22. DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (CONVENENTE)				
Declaro que a utilização dos recursos foi feita de acordo com os valores aprovados; às condições estabelecidas no Edital nº xx/xxxx ; aos dispositivos do Termo de Outorga e Aceitação e às Normas da FAPDF, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.				
_____ Local		_____/_____/_____ Data		_____ Assinatura do beneficiário (Convenente)

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

A N E X O I

01. Número do Processo junto à FAP (Exemplo: 0193.000.xxx/201x).
02. Nome do Beneficiário (Convenente).
03. Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do Beneficiário (Convenente).
04. Endereço Completo do Beneficiário (Convenente).
05. Código de Endereço Postal (CEP).
06. Cidade.
07. Unidade Federativa.
08. Telefone para contato.
09. Endereço eletrônico para contato.
10. Título do Evento em que o Beneficiário (Convenente) participou ou que tenha realizado.
11. Período da Participação do Beneficiário (Convenente) no Evento ou período do evento.
12. Valor Aprovado, conforme valor aprovado no Termo de Outorga.
13. Coluna de Rubricas (reler este item no Edital).
14. Preencher com o valor recebido e detalhar conforme proposta aprovada e expresso no TOA.
15. Preencher com o valor utilizado e detalhar conforme o valor gasto em cada rubrica.
16. Preencher o saldo de cada rubrica, sendo o valor recebido, menos o valor utilizado.
17. Preencher com o total de cada coluna.
O Total da coluna Valor Recebido - será igual ao valor creditado na conta vinculada do BRB.
O Total da coluna Valor Utilizado – será igual ao Valor Total do Anexo III (Relação de Pagamentos).
O Total da coluna Saldo – será igual ao valor do Comprovante de Recolhimento de Saldo (Valor Devolvido), quando for o caso.
18. Informações sobre a Devolução de Saldo (BRB, Agência (JK): 100, Conta: 835.090-4).
19. Marcar se não houve saldo a devolver.
20. Marcar se houve devolução do saldo por meio de Depósito ou Transferência entre contas.
21. Marcar os documentos que seguem em anexo à Prestação de Contas.
22. Preencher o Local e Data. Apor assinatura do Beneficiário (Convenente), no qual declara que a utilização dos recursos foi feita **de acordo** com os valores aprovados; às condições estabelecidas no Edital ° ___/201___; aos dispositivos do Termo de Outorga e as Normas da FAP, se responsabilizando pelas informações contidas na prestação de contas.