



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO N.º

CONTRATO/CONVÊNIO/T.O. N.º:

TÍTULO DO PROJETO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: _____
CARGO: _____ LOTAÇÃO: _____
CPF: _____ RG: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE / ESTADO: _____ TELEFONE: _____
BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ C/C: _____

Justificativa das despesas :

Item	N.º Documento	Fornecedor	Valor
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
		TOTAL.....	

Anexar notas fiscais ou comprovantes de despesas **em original**.
O prazo máximo para protocolo do pedido junto à FUNEPU é de até **15 (quinze) dias**.

Uberaba, MG ___/___/____.

Coordenador do Projeto/Solicitante