**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO**

|  |
| --- |
|  **AUXÍLIO FINANCEIRO A PROJETO DE PESQUISA E/OU BOLSA**  |
| CHAMADA Nº::  | PROJETO Nº:**(preenchido pela FAPERO)** |
| PROGRAMA: |
|  |
| TÍTULO DO PROJETO:  |
| ÁREA DO CONHECIMENTO (NOME E CÓDIGO): | SUB-ÁREA DO CONHECIMENTO (NOME E CÓDIGO): |
| IES/ICT/EMPRESA:  |
| PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO: |  |
| OBJETIVO DO PROJETO (MÁXIMO DE 500 CARACTERES):  |
| JUSTIFICATIVA DO PROJETO (MÁXIMO DE 1500 CARACTERES):  |
| POSSUI OUTRO AUXÍLIO DA FAPERO VIGENTE [ ]  não [ ]  simEM CASO POSITIVO, QUAL:  |

|  |
| --- |
| **1 – DADOS DO COORDENADOR RESPONSÁVEL/BENEFICIÁRIO** |
| CPF:  | NOME COMPLETO (sem abreviaturas):  |
| DATA DE NASCIMENTO  /  /     | SEXO[ ]  M [ ]  F | IDENTIDADE (RG):       | ÓRGÃO EMISSOR:       | UF    | Data de Emissão   /  /     |
| NACIONALIDADE[ ]  Brasileiro [ ]  Estrangeiro | PAÍS (se estrangeiro):  | N º DO PASSAPORTE (se estrangeiro):  | VALIDADE  /  /     |
| TIPO DE VISTO (se estrangeiro)[ ] Provisório [ ] Profissional | VALIDADE (se provisório)  /  / | ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA[ ]  Residencial ou [ ]  Profissional |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL (logradouro): | BAIRRO |
| CEP  | CIDADE  | UF  | DDD  | FONE | FAX | E-MAIL  |
| DADOS BANCÁRIOS (CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS PARA ESTE PROJETO. PODERÁ SER INFORMADO ATÉ A ASSINATURA DO TERMO DE OUTORGA): |
| BANCOBANCO DO BRASIL | N.º DA AGÊNCIA  | NOME DA AGÊNCIA | N.º DA CONTA (específica)  |
| **1.1 – FORMAÇÃO ACADÊMICA/ TITULAÇÃO**   |
| TÍTULO DE MAIS ALTO NÍVEL OBTIDO   |
| ÁREA/SUBÁREA | PAÍS  | ANO INÍCIO  | ANO CONCLUSÃO  |
| INSTITUIÇÃO  | SIGLA |
| **1.2 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL / LOCAL DE TRABALHO** |
| INSTITUIÇÃO (Universidade, Centro, Empresa, etc.)  | SIGLA  | CGC ou UG/GESTÃO (se Federal)  |
| ÓRGÃO (Instituto, Faculdade, Escola, etc.) |
| UNIDADE (Departamento, Laboratório, Núcleo, etc.) |
| CARGO EFETIVO  | CARGO COMISSIONADO  | TIPO DE VÍNCULO  | REGIME DE TRABALHO  |
| ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO (logradouro)   | E - MAIL       |
| BAIRRO  | CEP  | CIDADE  | UF  | DDD  | FONE | FAX  |

|  |
| --- |
| **2 – INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÂO DO PROJETO**  |
| INSTITUIÇÃO ( Universidade, Centro, Empresa, etc.)  | SIGLA  | CGC ou UG/GESTÃO (se Federal)  |
| ÓRGÃO (Instituto, Faculdade, Escola, etc.)  |
| UNIDADE (Deptº, Laboratório, Núcleo, etc.)  |
| ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO (logradouro)  | E - MAIL  |
| BAIRRO  | CEP  | CIDADE  | UF | DDD  | FONE  | FAX  |

|  |
| --- |
| **3 – CONCORDÂNCIA/DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO (Dirigente Máximo ou Substituto ou Representante Legal por delegação de competência)** |
| CPF  | NOME COMPLETO (sem abreviaturas)  |
| DATA DE NASCIMENTO   /  /     | SEXO[ ]  M [ ]  F | IDENTIDADE (RG)  | ÓRGÃO EMISSOR  | UF  | DATA EMISSÃO  /  /     |
| Declaro que, em consonância com a referida CHAMADA, nossa instituição oferecerá todo o suporte necessário ao desenvolvimento do Projeto, de forma que sejam atendidas as necessidades relevantes para o cumprimento das atividades descritas na proposta. Declarando outrossim que estou ciente de que o descumprimento dos termos desta declaração poderá prejudicar o andamento de futuras solicitações apresentadas à FAPERO. |
| CARGO  | ASSINATURA/CARIMBO |

|  |
| --- |
| **4 – PLANO DE APLICAÇÃO**  |
| **GRUPO/TIPO DE DESPESA** | **VALOR SOLICITADO (R$)** | **VALOR APROVADO PELA FAPERO (preenchido pela FAPERO)** |
| **DESPESAS DE CUSTEIO** |  |  |
| Bolsa de estudo |  |  |
| Diária |  |  |
| Material de Consumo |  |  |
| Passagem e Despesa com Locomoção |  |  |
| Serviços de terceiros - Pessoa Física |  |  |
| Serviços de terceiros - Pessoa Jurídica |  |  |
| **TOTAL CUSTEIO** |  |  |
| **DESPESAS DE CAPITAL** |  |  |
| Equipamentos e Material Permanente |  |  |
| Instalações |  |  |
| Aquisição/desenvolvimento de software |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |

|  |
| --- |
| **5. DECLARAÇÃO** |
| Ao enviar este documento à FAPERO, o BENEFICIÁRIO DECLARA FORMALMENTE:1. Conhecer o Manual/Regulamento que disciplina as condições gerais que regem o presente Termo;
2. Subscrever e concordar integralmente com o Manual/Regulamento;
3. Saber que os recursos serão liberados pela FAPERO/CAPES/CNPq em função de suas disponibilidades orçamentárias e financeiras;
4. Que a conta bancária informada se destina específica e exclusivamente para gerir os recursos para execução do projeto aprovado;
5. Que deverá utilizar os recursos de acordo com o estabelecido no Plano de Aplicação aprovado pela FAPERO e dentro do prazo de vigência do mesmo;
6. Que nos casos em que houver aprovação da FAPERO em 2 (dois) grupos de despesa (custeio e capital), para o remanejamento entre estes, deverá haver a solicitação para tanto, justificando tal alteração, e a despesa só poderá ocorrer após aprovação e comunicação formal da FAPERO;
7. Possuir anuência formal da INSTITUIÇÃO de execução do projeto;
8. No caso de o projeto incluir a concessão de bolsas:
9. que indicará bolsista com  nível correspondente ao da bolsa concedida, pelo tempo estipulado e por meio do formulário próprio, e que responderá integralmente pela adequação e correção desta indicação;
10. que comunicará à FAPERO a substituição do bolsista nos casos em que isso seja previsto e permitido;
11. que manterá em arquivo documento assinado pelo bolsista, declarando conhecer as regras da bolsa que receberá e comprometendo-se a acatá-las integralmente, devendo, ainda, manter tal documento em meio físico sob sua custódia, caso a FAPERO o solicite, se assim entender necessário;
12. que o pagamento das bolsas será efetuado diretamente ao bolsista, mediante depósito mensal em conta corrente por ele indicada, e que a vigência das bolsas não poderá ultrapassar a vigência do presente Termo.
13. Que manterá sob sua guarda os documentos comprobatórios dos pagamentos efetuados, até 20 (vinte) anos após a aprovação final das contas da FAPERO;
14. Que está sujeito às normas da FAPERO/CAPES/CNPq e às condições contidas na legislação correlata que rege a execução de Auxílios/Bolsas e instrumentos congêneres, no que couber;
15. Que não é beneficiário de outro Auxílio da FAPERO da mesma natureza vigente no mesmo período deste;
16. Que tem ciência de que esta declaração é feita sob pena da incidência dos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro sobre a falsificação de documento público e falsidade ideológica, respectivamente.
 |
| **ASSINATURA/CARIMBO** |

**Os campos a seguir serão preenchidos pela FAPERO**

|  |
| --- |
| **6 – CONCESSÃO DO BENEFÍCIO** |
|  | **PTRES**  | **NATUREZA DESPESA** | **VALOR** |
| CLASSIFICAÇÃO |  |  CUSTEIO |  |
| ORÇAMENTÁRIA |  |  CAPITAL |  |
|  | T O T A L |  |  |  |
| **Vigência:** | Início: \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| Os recursos serão liberados pela FAPERO/CAPES/CNPq em função de suas disponibilidades orçamentárias e financeiras, podendo ocorrer em uma ou mais parcelas. Havendo desembolsos em exercícios futuros a FAPERO/CAPES/CNPq emitirá Nota de Empenho no respectivo exercício do desembolso. A liberação de cada parcela será feita através de SLR – Solicitação de Liberação de Recursos, pela área finalística, e encaminhada ao setor financeiro para as providências de pagamento.  |
| **ÁREA FINALÍSTICA** | **ORDENADOR DE DESPESA** |
| Solicitamos Autorização para Concessão do Apoio Financeiro nos valores aprovados, e descritos acima. | De Acordo. Autorizo a Concessão. |
| Assinatura / Carimbo | Em\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo |