**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REMANEJAMENTO DE RECURSOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Beneficiário:** | |
|  | |
| **Título do Projeto:** | |
|  | |
| **Número da Chamada/Edital/Programa:** | |
|  | |
| **Vigência do Projeto (meses):** | **Prazo para o Término da Vigência (meses):** |
|  |  |
| **Justificativa Detalhada** (descrever metas e atividades do plano de trabalho que estão envolvidos na alteração e apresentar de maneira detalhada os motivos para a mudança proposta, tanto para o aumento, quanto para redução dos recursos de determinada rubrica). | |
|  | |
| **Especificação das Despesas** (descrever as despesas que serão efetuadas com os recursos remanejados, bem como o montante a ser destinado a cada tipo de despesa). | |
|  | |

**PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elementos de Despesa** | **Valores Aprovados\*** | **Nova Distribuição dos Valores** |
| **Rubrica CUSTEIO** | | |
| Material de Consumo |  |  |
| Passagens |  |  |
| Diárias |  |  |
| Serviços de terceiros Pessoa Jurídica |  |  |
| Serviços de terceiros Pessoa Física |  |  |
| **Valor total projeto - CUSTEIO\*\*** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rubrica CAPITAL** | | |
| Equipamento 1 (especificar) |  |  |
| Equipamento 2 (especificar) |  |  |
| Equipamento 3 (especificar) |  |  |
| **Valor total projeto - CAPITAL\*\*** |  |  |

\* Incluir valor total de cada rubrica de acordo com o Termo de Outorga.

\*\* O total final desta coluna deve ser igual ao total final da coluna “Valores Aprovados”.

*Permanecem inalteradas todas as outras condições assinadas no Termo de Outorga.*

Porto Velho-RO, xx de xx de xxx.

Nome Completo

*(Assinatura eletrônica, preferencialmente pelo Gov.br)*