**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO**

**CNPJ: 01367770/0001-30**

**UNEMAT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RECIBO DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO** | | | |
| **Exercício: 2017** | **VALOR BRUTO** | | R$ 193,53 |
| **LIQUIDO RECEBIDO** | | R$ 193,53 |
| Declaro haver recebido da **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO (UNEMAT)**, CNPJ nº. 01.367.770/0001-30 o valor acima mencionado, referente ao **Auxílio Alimentação** do mês de outubro, que faço jus por possuir comprovada vulnerabilidade socioeconômica. | | | |
| Nome do Beneficiário: | | | |
| Endereço: | | | |
| Cidade: | | Fone: | |
| Campus: | | Curso: | |
| CPF: | | RG: | |
| Agência: | | Banco: | |
| Tipo de Conta: | | Conta: | |

**Obs: Este recibo tem valor pró-solvendo, sendo válido somente após o crédito em conta.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.

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

Assinatura do Beneficiário

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

Diretoria de unidade regionalizada político-pedagógico e financeiro