|  |
| --- |
| **DADOS DO CONTRATADO (Preencher todos os campos)** |
| Nome do Profissional:  |  |
| Estado Civil: |  |
| Titulação: |  |
| CPF/CNPJ (MEI): |  |
| RG |  |
| PIS/PASEP: |  |
| CBO (código brasileiro de ocupação) |  |
| Data de Nascimento: |  |
| Endereço: |  |
| Cidade/UF: |  |
| CEP: |  |
| Telefone/Celular: |  |
| E-mail: |  |
| Dados Bancários: | Banco:Agência com dígito:Conta Corrente com dígito:**(O credor que não possuir conta corrente no Banco do Brasil S/A poderá receber o pagamento em outras instituições, ficando, contudo, responsável pelo pagamento das tarifas bancárias devidas da operação -DOC/TED).** |
| Valor: |  |
| **Referente a:**( ) Palestra/Conferência ( ) Banca de Concurso ( ) Curso Ministrado( ) Consultoria ( ) Banca Examinadora de defesa de Dissertação ou Tese ou Exame de Qualificação de Programas de Pós-Graduação ( ) Avaliação de Seminário de Iniciação Científica ou Extensão ( ) Avaliação para Reconhecimento e Renovação de reconhecimento de Cursos.( ) outros: .  |