ANEXO 2

Informações Necessárias para a Inscrição no Edital 2 de 2024 do VIS

As informações requeridas neste anexo deverão ser posteriormente enviadas para o Decanato de Administração (DAF) para tramitar e ter a validação na UNB

Número do Processo SEI:

Coordenador(a):

Departamento:

Telefone do (a) coordenador (a):

E-mail do (a) coordenador (a):

|  |
| --- |
| **1. DADOS CADASTRAIS DO BENEFICIÁRIO** |
| **Nome do beneficiário**:  |
| **Data Nascimento:**  | **Matrícula do beneficiário (quando houver vínculo com a UnB)**:  |
| **Endereço:**  |
| **Cidade:** | **UF**:  | **CEP:**  |
| **Telefone**:  | **E-mail**:  |
| **Centro de Custo**:  | **SEI do Processo Seletivo do Beneficiário**:  | **SEI do TED/Contrato (quando houver**):  |

|  |
| --- |
| **1.1 BRASILEIRO NATO OU NATURALIZADO** |
| **RG**: |
| **CPF**: |
| **DADOS BANCÁRIOS** |
| **Banco**:  |
| **Agência**:  |
| **Conta corrente**:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.2 ESTRANGEIRO RESIDENTE NO BRASIL** | **1.3 ESTRANGEIRO NÃO RESIDENTE NO BRASIL** |
| **RNE**: | **Passaporte**:  |
| **CPF**:  | **Swift**:  |
| **Banco**:  | **Iban**:  |
| **Agência**:  |
| **Conta corrente**:  |

|  |
| --- |
| **2. ESPECIFICAÇÃO DO TIPO DE AUXÍLIO/ BOLSA** |
| **Pagamento referente ao (mês/ano)**: (Obs.: informar apenas um mês de competência.) |
| **Tipo de despesa a ser executada**:( X  ) Auxílio financeiro ao pesquisador(     ) Auxílio financeiro ao estudante |
| **Valor**:

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **3. TERMO DE COMPROMISSO** |
| Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e que tenho conhecimento do disposto na resolução CAD 03/2018 (SEI 2180799). Estou ciente de que a condição de beneficiário não gera vínculo empregatício com a Universidade de Brasília. |