**ANEXO VIII**

**FORMULÁRIO PARA PAGAMENTO DE PESSOAL SEM VÍNCULO**

|  |
| --- |
| **Evento:** |

|  |
| --- |
| NOME: |
| RG: | TELEFONE: |
| E-MAIL: |  |
| CPF Nº  | PIS/PASEP: |
| Dados Bancários: | Banco: | Cód. Banco: | Agência: |
| Apenas conta corrente  | Número: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ATIVIDADE(S) DESENVOLVIDA(S) | Nº DE HORAS | VALOR POR HORA | TOTALR$ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL GERAL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Valor Bruto: |  |
| ( - ) INSS ( %) |  |
| ( - ) ISS ( %) |  |
| ( - ) IRRF (ver tabela Receita Federal) |  |
| Valor líquido |  |

Petrolina, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e assinatura

Nome completo/Matrícula SIAPE e assinatura (Presidente da Comissão)