



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E CONTABILIDADE

## **SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO Projetos Internos**

### Coordenador do Projeto:

### **Favorecido:**

Ramal / Contato / E-mail:

Nome do Projeto:

**Programa:** PIBIC (  )      GP (  )      EXTENSÃO (  )

**UNA:** CSA (  ) CET (  ) HCE (  ) SAU (  )

## Coordenador do Projeto

---

Diretoria de Finanças e Contabilidade

Banco: _____	<b><u>JUSTIFICATIVA</u></b>
Agência: _____	
Conta: _____	
CPF: _____	

**OBS:**

**Deverão ser encaminhados em anexo os comprovantes originais das despesas.**

**Todos os campos deverão ser preenchidos.**