

ANEXO II – PRESTAÇÃO DE CONTAS**1. Identificação**

Título do Projeto:

N.º Protocolo:

Dados de Identificação da Instituição Executora/Beneficiária:

1 – Nome da Instituição Executora/Beneficiária: _____

2 – CNPJ: _____

3 – Finalidade Social: _____

4 – Na tureza Jurídica: _____

5 – Atividade Principal: _____

6 – Correlação com o projeto: _____

7 – Endereço Completo: _____

8 – Bairro: _____

9 – CEP: _____

10 – Município: _____

11 – Telefone Fixo: _____

12 – Whastapp: _____

13 – E-mail: _____

14 – N.º Celular: _____

15 – Responsável pela execução do projeto: _____

16 – Gerente do projeto: _____

17 – Função do Gerente do projeto na instituição: _____

18 – CPF do Gerente do projeto: _____

19 – RG do Gerente do projeto: _____

Início: ___/___/___ Término: ___/___/___ Prazo Final: ___/___/___

2. Pagamentos Efetuados

Nome do favorecido	Nº da Nota Fiscal	Nº Ord.Banc/Cheque	Data do pagamento	Especificação do bem/serviço	Quantidade	Preço unitário	Valor Total

3. Justificativa(s) quanto à falta utilização ou utilização diversa de recurso.
