**ANEXO V**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO** | | | | | | | |
| **Coordenador beneficiário:** | | | | | **CPF:** | | |
| **Período de utilização dos recursos:** | | **De \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA** | | | | |
| **Categoria** | **Saldo**  **Anterior**  **-A-** | **Valor**  **Recebido**  **- B -** | **Valor Utilizado**  **(Conf. Anexo VII)**  **- C -** | **Saldo**  **-D-**  **(D = A + B - C)** |
| **Totais** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Saldo** | **( ) Devolvido conforme Comprovante de depósito anexo.**  **( ) Em meu poder. (\*)** |

**(\*) Obs.: Somente poderá apresentar saldo em poder do Beneficiário na coluna “D” da Movimentação Financeira, quando se tratar de Prestação de Contas Parcial. Neste caso, o saldo apurado na coluna “D” deverá ser transportado para a coluna A “Saldo Anterior” da prestação de contas seguinte.**

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO** |
| **Declaro que a aplicação dos recursos foi feita de acordo com o plano de trabalho aprovado pela CONCEDENTE, objeto do auxílio financeiro recebido, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.** |

**(Assinatura exclusivamente pelo SIPAC)**