**HOSPEDAGEM**

**Instruções para Solicitação**

1. A solicitação de hospedagem deve ser protocolada com no mínimo 7 dias de antecedência.
2. Só será permitia a compra de passagem ao beneficiário cadastrado no projeto.
3. É necessária a entrega de nota fiscal / recibo em nome da FAPE.
4. Quando o beneficiário solicitar diária, não poderá haver pagamento concomitante de hospedagem.
5. O valor da hospedagem e de solicitações de alimentação no mesmo dia não podem somados ser maiores do que o valor da tabela de diária da FAPE/FAPESP.

Lorena/SP, Clique aqui para inserir uma data.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |
| INFORMAÇÕES DO PROJETO |

 |

|  |
| --- |
| **COORDENADOR DO PROJETO** |
|  |
| **NOME DO PROJETO** |
|  |
| **DEPARTAMENTO** |
|  |
| **TELEFONE** | **E-MAIL** |
|  |  |

 |

Solicito providências para reserva da(s) hospedagem(ns) abaixo especificada(s), cujo pagamento correrá à conta do projeto indicado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |
| INFORMAÇÕES DA HOSPEDAGEM |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **CIDADE** | **ESTADO** |
|  |  |
| **TIPO DE APARTAMENTO:** | **COM ALIMENTAÇÃO?** |
| [ ]  **Single** [ ]  **duplo** [ ]  **triplo** [ ]  **quádruplo** | [ ]  **Sim** [ ]  **não** |
| **DATA DA ENTRADA:** | **DATA DA SAÍDA:** |
| Clique aqui para inserir data entrada. | Clique aqui para inserir data de saída. |
| **FINALIDADE** |
| Clique aqui para digitar a finalidade da estadia. |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |
| DADOS DO BENEFICIÁRIO |

 |

|  |
| --- |
| **NOME** |
| Clique aqui para digitar o nome do beneficiário. |
| **CPF** | **RG** |
| Clique aqui para digitar número do CPF. | Clique aqui para digitar número do RG. |
| **TELEFONE** | **DATA DE NASCIMENTO** |
| Clique aqui para digitar o número do telefone. | Clique aqui para inserir data de nascimento. |
| **E-MAIL** |
| Clique aqui para digitar e-mail. |  |

 |

Para adicionar um novo beneficiário é necessário clicar no botão  no canto inferior direito. Acrescentar assinaturas no documento com identificação do nome do beneficiário.

Declaro estar ciente e que informei ao(s) beneficiário(s) da hospedagem que as despesas extras realizadas pelo beneficiário, durante a estada no hotel, como telefonemas, consumo de bebidas alcoólicas, lavanderia, saunas e outros gastos de natureza pessoal, correrão à conta do próprio beneficiário da hospedagem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Coordenador do Projeto Beneficiário

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Autorizador - FAPE