# 

# ANEXO III MODELO DE DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TERCEIROS RECIBO DE COLABORADOR EVENTUAL – PESSOA FÍSICA

RECIBO: R$

BENEFICIADO:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: ESTADO:

IDENTIDADE: ÓRGÃO EMISSOR: DATA DA EXPEDIÇÃO:

CPF:

Recebi de (nome completo do outorgado), CPF a importância de R$ ( ), referente à prestação de serviço, em caráter eventual, sem vínculo empregatício, para (Descrição do serviço) .

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Declaro que os serviços foram prestados em:  / / | |

Rio de Janeiro, de de

Assinatura do Beneficiado: \_

Nome Completo (legível):

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