

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA EXERCÍCIO DE ATIVIDADES SIMULTÂNEAS

Ilmo(a). Sr(a). Prof(a). Dr(a)
Chefe do Departamento de

Eu, nos termos dos artigos 8º e 9º 13o. da Deliberação CONSU A-02/2001, de 27.03.2001, venho solicitar autorização para que possa realizar as atividades descritas a seguir:

Nome do projeto:

Prazo: (meses), até horas semanais.

Valor total: a serem pagos em parcelas.

Nome da empresa ou da pessoa que solicita o serviço:

Endereço ou outra forma de contacto com o solicitante:

Declaro que:

- Estou ciente dos termos da Deliberação CONSU A-02/2001.
- Recolherei à Conta Unicamp/Reitoria/Atividades Simultâneas, as taxas abaixo, no prazo de até 30 (trinta) dias do recebimento dos honorários:

1. PIDS (8%)
2. FAEPEX (3%)
3. AIU (7,5%)

correspondentes a esta atividade, perfazendo um total de R\$. , e enviarei cópia do comprovante de depósito bancário para ser anexado no processo de Registro de Atividades Simultâneas ao RDIDP do (a)(unidade)

Informarei à DGA, através do site www.dga.unicamp.br, sobre o depósito efetuado.

· Estou ciente de que os valores percebidos serão comunicados pela Área de Finanças da DGA à Diretoria Geral de Recursos Humanos - DGRH, para efeito de registro no cálculo dos valores excedentes a 100% de complementação salarial nos termos da Resolução GR 23/2008.

· Estou ciente de que para que a atividade aqui descrita tenha continuidade além do prazo especificado acima, deverei solicitar uma nova autorização para exercê-la, bem como recolher as novas taxas correspondentes.

Campinas, _____ de _____ de _____.

assinatura e identificação