

BOLETIM FINANCEIRO

DATA: 24.02.2016 ECNH X PASSO FUNDO Competição (Espécie): Oficial: <input type="checkbox"/> Amistoso: <input type="checkbox"/> Categoria: Internacional: <input type="checkbox"/> Interestadual: <input type="checkbox"/> Local: <input type="checkbox"/>	ESTÁDIO DO VALE CIDADE / UF NOVO HAMBURGO	BF Nº _____
Denominação da Competição: Campeonato Valmir Louruz		

INGRESSOS					
LOCALIDADES	À VENDA	DEVOLVIDOS	VENDIDOS	PREÇO UNIT	ARRECADAÇÃO-R\$
Cadeira				R\$	R\$
Cadeira Lateral				R\$	R\$
Cadeira Especial				R\$	R\$
Idoso/Est.			23	R\$ 15,00	R\$ 345,00
Arquibancada			67	R\$ 30,00	R\$ 2.010,00
Arquibancada Visitante			4	R\$ 40,00	R\$ 160,00
Cadeira Lateral Visitante				R\$	R\$
Acomp. Sócio Idoso				R\$	R\$
Sócio				R\$	R\$
Acompanhante Sócio				R\$	R\$
Estudante				R\$	R\$
TOTAIS			94	REC. BRUTA	R\$ 2.515,00

B1 - MÁXIMO DE 15% DA RECEITA BRUTA		B2 - MÁXIMO DE 11% DA RECEITA BRUTA	
Aluguel do Campo	R\$	5% para Federação Local	R\$
Remuneração do Quadro Móvel	R\$		R\$ -
INSS - 20% s/ Quadro Móvel	R\$ -		R\$
Seguro de Público Pagante	R\$		R\$
Taxa de Iluminação	R\$		R\$
TOTAL B1	R\$ -	TOTAL B2	R\$ -

B3 - DIVERSOS	
INSS - 5% sobre a Receita Bruta	R\$ 125,75
Remuneração da Arbitragem, Auxiliares de Arbitragem.	R\$ 3.283,00
INSS - 20% sobre a remuneração da Arbitragem, Auxiliares de Arbitragem.	R\$ 656,60
Exame Anti-Doping	R\$ -
INSS - 20% sobre a remuneração da mão-de-obra do Exame Anti_Doping	R\$ -
Seguro para os Arbritos	R\$ -
Impressos Aplub Gauchão Premiado	R\$ -
Diárias e Passagens	R\$ 276,00
Ingressos	R\$ 315,00
TOTAL B3	R\$ 4.656,35
TOTAL DAS DESPESAS (B1 + B2 + B3)	R\$ 4.656,35

INSS - 11% de desconto sobre a remuneração do quadro móvel Federação	R\$
INSS - 11% de desconto sobre a remuneração de diárias da arbitragem	R\$ -
INSS - 11% de desconto sobre a remuneração da Arbitragem e dos Auxiliares de Arbitragem	R\$ 263,78
INSS - 11% de desconto sobre a remuneração da mão-de-obra do Exame Anti-Doping	R\$
TOTAL DOS DESCONTOS	R\$ 263,78

RECEITA LÍQUIDA (RECEITA BRUTA - TOTAL DAS DESPESAS)	R\$ (2.141,35)
---	-----------------------

DIVISÃO DA RECEITA LÍQUIDA				
CLUBES	VALOR R\$	DEDUÇÕES		LÍQUIDO A RECEBER
		INSS 5% Parcelamento Esp	OUTRAS	
88.869.920/000-97	R\$ (2.141,35)	R\$ -		R\$ 782,35

ESPORTE CLUBE _____
 NOVO HAMBURGO _____ **FEDERAÇÃO** _____

Rua Santa Tereza, Nº420
 Bairro Liberdade - CEP 93330-010

CLUBES: *Interclubes* _____ 2. _____

NOVO HAMBURGO - RS _____

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL
NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

87964847/0001-74
MATRÍCULA NO CNPJ ou INSS

DATA DO JOGO: **24/02/16**

CAMPEONATO GAÚCHO DE FUTEBOL

JOGO Nº:
não preencher quadro acima

DIVISÕES DE PROFISSIONAIS				DIVISÕES AMADORAS				OUTROS									
1ª DIVISÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	2ª DIVISÃO	<input type="checkbox"/>	3ª DIVISÃO	<input type="checkbox"/>	COPA FGF	<input type="checkbox"/>	JÚNIOR	<input type="checkbox"/>	JUVENIL	<input type="checkbox"/>	INFANTIL	<input type="checkbox"/>	AMADOR	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>

JOGO: **E.C NOVO HAMBURGO** X **PASSO FUNDO**
Equipe mandante Equipe visitante

PAGAMENTO - 1:		DESCONTOS:	
TAXA DE ARBITRAGEM:	R\$ 200,00	IMPOSTO DE RENDA	R\$ 150,00
PAGAMENTO - 2:		INSS (11%)	R\$ —
DIÁRIAS:	R\$ 0,00	SUBTOTAL	R\$ 0,00
PASSAGENS:	R\$ 20,00		
SUBTOTAL	R\$ —		
VALOR LÍQUIDO DESTE RECIBO - pagamento 1 (-) descontos (+) pagamento 2 =		R\$ 220,00	
Descrever o valor por extenso			
Declaro ter recebido o valor supra mencionado, pelos serviços prestados para a equipe mencionada no quadro ao lado.		ESPORTE CLUBE NOVO HAMBURGO Colocar o nome da equipe pagadora	

ASINALAR COM UM "X" A FUNÇÃO QUE EXERCEU

ÁRBITRO:	<input type="checkbox"/>	ÁRBITRO ASSISTENTE 1:	<input type="checkbox"/>	ÁRBITRO ASSISTENTE 2:	<input type="checkbox"/>
ÁRBITRO RESERVA 1:	<input type="checkbox"/>	ÁRBITRO RESERVA 2:	<input type="checkbox"/>	DELEGADO:	<input checked="" type="checkbox"/>

Nº DA INSCRIÇÃO NO INSS:

Nº DA CARTEIRA IDENTIDADE: **9002383322**

Nº DA INSCRIÇÃO NO CPF: **151-225-060-00**

ÓRGÃO EXPEDIDOR: **SSP**

LOCALIDADE: **NOVO HAMBURGO**

ELMIRO ELOI DOS SANTOS
NOME COMPLETO DO PRESTADOR DO SERVIÇO


ASSINATURA

1. TRANSPORTE: Deverá ser cumprido o deslocamento transcrito na escala, com as seguintes deliberações:
1.1 - DE ÔNIBUS: deverá ser ressarcido o valor da passagem de ônibus executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);
1.2 - DE AUTOMÓVEL: autorizado o ressarcimento individual da passagem de ônibus executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);
2. DOS VALORES A SEREM RECEBIDOS (TAXA E DIÁRIA):
2.1 - A taxa de arbitragem deverá ser exatamente, a constante da tabela apresentada pelo SAFERGS e aprovada pela FGF;
2.2 - A diária deverá ser calculada baseada na tabela de quilometragem fornecida pela FGF;
2.3 - Este documento não poderá conter rasuras no seu preenchimento;
2.4 - Os valores constantes desta RPA não poderão ter divergências dos reais, portanto, preste muita atenção quando for preencher esta.
OBSERVAÇÃO: 1 - Este documento deverá ser digitado no computador e enviado por e-mail para : executivo.fgf@terra.com.br e também para amador.fgf@terra.com.br
2 - Este documento deverá ser enviado assinado pelo emitente (poderá ser assinatura digitalizada).

O ÁRBITRO DEVERÁ EMITIR ESTE DOCUMENTO EM 04 (QUATRO) VIAS DE IGUAL TEOR, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

1ª via = TESOURARIA DA FGF	2ª via = CLUBE PAGADOR	3ª via = DEPTº. ÁRBITROS DA FGF	4ª via = SAFERGS
----------------------------	------------------------	---------------------------------	------------------

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

87964847/0001-74

MATRÍCULA NO CNPJ ou INSS

DATA DO JOGO: 24/02/2016

CAMPEONATO GAÚCHO DE FUTEBOL

JOGO Nº: _____

(não preencher quadro acima)

DIVISÕES DE PROFISSIONAIS

1ª DIVISÃO 2ª DIVISÃO 3ª DIVISÃO COPA FGF

DIVISÕES AMADORAS

JÚNIOR JUVENIL INFANTIL AMADOR OUTROS

JOGO: EC Novo Hamburgo

Equipe mandante

X

EC Passo Fundo

Equipe visitante

PAGAMENTO - 1:

TAXA DE ARBITRAGEM: R\$ 1.371,00

PAGAMENTO - 2:

DIÁRIAS: R\$ 39,00

PASSAGENS: R\$ 25,00

SUBTOTAL R\$ 64,00

DESCONTOS:

IMPOSTO DE RENDA R\$ 0,00

INSS (11%) R\$ 150,81

SUBTOTAL R\$ 150,81

VALOR LÍQUIDO DESTE RECIBO - pagamento 1 (-) descontos (+) pagamento 2 = R\$ 1.284,19

Hum mil duzentos e oitenta e quatro reais e dezenove centavos

Descrever o valor por extenso

Declaro ter recebido o valor supra mencionado, pelos serviços prestados para a equipe mencionada no quadro ao lado.

EC Novo Hamburgo

Colocar o nome da equipe pagadora

ASSINALAR COM UM "X" A FUNÇÃO QUE EXERCEU

ÁRBITRO:

ÁRBITRO ASSISTENTE 1:

ÁRBITRO ASSISTENTE 2:

ÁRBITRO RESERVA 1:

ÁRBITRO RESERVA 2:

DELEGADO:

Nº DA INSCRIÇÃO NO INSS: _____

Nº DA CARTEIRA IDENTIDADE: 3080592367

Nº DA INSCRIÇÃO NO CPF: 823.749.450-49

ÓRGÃO EXPEDIDOR: SSP-RS

Nº DA INSCRIÇÃO NO PIS: 127.700.7568-5

Nº DA INSCRIÇÃO NO PASEP: _____

LOCAL E DATA: Novo Hamburgo, 24 de fevereiro de 2016.

EDER DAVI ZANELLA

NOME COMPLETO DO PRESTADOR DO SERVIÇO

E. ZANELLA

ASSINATURA

1. TRANSPORTE: Deverá ser cumprido o deslocamento transcrito na escala, com as seguintes deliberações:

1.1 - DE ÔNIBUS: deverá ser ressarcido o valor da passagem de ônibus Executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);

1.2 - DE AUTOMÓVEL: autorizado o ressarcimento individual da passagem de ônibus Executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);

2. DOS VALORES A SEREM RECEBIDOS (TAXA E DIÁRIA):

2.1 - A taxa de arbitragem deverá ser exatamente, a constante da tabela apresentada pelo SAFERGS e aprovada pela FGF;

2.2 - A diária deverá ser calculada baseada na tabela de quilometragem fornecida pela FGF;

2.3 - Este documento não poderá conter rasuras no seu preenchimento;

2.4 - Os valores constantes desta RPA não poderão ter divergências dos reais, portanto, preste muita atenção quando for preencher esta.

OBSERVAÇÃO: 1 - Este documento deverá ser digitado no computador ou notebook e enviado por e-mail para: arbitragem.fgf@terra.com.br

2 - Este documento (padrão FGF) deverá ser enviado assinado pelo emitente (poderá ser assinatura digitalizada).

O ÁRBITRO DEVERÁ EMITIR ESTE DOCUMENTO EM 04 (QUATRO) VIAS DE IGUAL TEOR, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

1ª via = TESOURARIA DA FGF

2ª via = CLUBE PAGADOR

3ª via = DEPTº. ÁRBITROS DA FGF

4ª via = SAFERGS

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL	87964847/0001-74
NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA NO CNPJ ou INSS

DATA DO JOGO: **CAMPEONATO GAÚCHO DE FUTEBOL** JOGO Nº:
(não preencher quadro acima)


DIVISÕES DE PROFISSIONAIS				DIVISÕES AMADORAS				OUTROS									
1ª DIVISÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	2ª DIVISÃO	<input type="checkbox"/>	3ª DIVISÃO	<input type="checkbox"/>	COPA FGF	<input type="checkbox"/>	JÚNIOR	<input type="checkbox"/>	JUVENIL	<input type="checkbox"/>	INFANTIL	<input type="checkbox"/>	AMADOR	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>

JOGO:
Equipe mandante Equipe visitante

PAGAMENTO - 1:		DESCONTOS:	
TAXA DE ARBITRAGEM:	R\$	342,00	
PAGAMENTO - 2:		IMPOSTO DE RENDA	R\$
DIÁRIAS:	R\$	39,00	
PASSAGENS:	R\$	25,00	
		INSS (11%)	R\$
			37,62
		SUBTOTAL	R\$
			37,62
VALOR LÍQUIDO DESTE RECIBO = pagamento 1 (-) descontos (+) pagamento 2 =		R\$	368,38
TREZENTOS E SESENTA E OITO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS			
<small>Descrever o valor por extenso</small>			
Declare ter recebido o valor supra mencionado, pelos serviços prestados para a equipe mencionada no quadro ao lado.			<input type="text" value="EC NOVO HAMBURGO"/> <small>Colocar o nome da equipe pagadora</small>

ASSINALAR COM UM "X" A FUNÇÃO QUE EXERCEU

ÁRBITRO:	<input type="checkbox"/>	ÁRBITRO ASSISTENTE 1:	<input type="checkbox"/>	ÁRBITRO ASSISTENTE 2:	<input type="checkbox"/>
ÁRBITRO RESERVA 1:	<input checked="" type="checkbox"/>	ÁRBITRO RESERVA 2:	<input type="checkbox"/>	DELEGADO:	<input type="checkbox"/>
Nº DA INSCRIÇÃO NO INSS:	<input type="text"/>	Nº DA CARTEIRA IDENTIDADE:	<input type="text" value="023364-G/RS"/>		
Nº DA INSCRIÇÃO NO CPF:	<input type="text" value="452470300-44"/>	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	<input type="text" value="CREF2/RS"/>		
Nº DA INSCRIÇÃO NO PIS:	<input type="text" value="1241577061/4"/>	Nº DA INSCRIÇÃO NO PASEP:	<input type="text"/>		
LOCAL E DATA:	<input type="text" value="NOVO HAMBURGO, 24 DE FEVEREIRO DE 2016"/>		<input type="text" value="ADRIANO SAJONC"/>		
		<small>NOME COMPLETO DO PRESTADOR DO SERVIÇO</small>			



1. TRANSPORTE: Deverá ser cumprido o deslocamento transcrito na escala, com as seguintes deliberações:

1.1 - DE ÔNIBUS: deverá ser ressarcido o valor da passagem de ônibus Executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);

1.2 - DE AUTOMÓVEL: autorizado o ressarcimento individual da passagem de ônibus Executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);

2. DOS VALORES A SEREM RECEBIDOS (TAXA E DIÁRIA):

2.1 - A taxa de arbitragem deverá ser exatamente, a constante da tabela apresentada pelo SAFERGS e aprovada pela FGF;

2.2 - A diária deverá ser calculada baseada na tabela de quilometragem fornecida pela FGF;

2.3 - Este documento não poderá conter rasuras no seu preenchimento;

2.4 - Os valores constantes desta RPA não poderão ter divergências dos reais, portanto, preste muita atenção quando for preencher esta.

OBSERVAÇÃO: 1 - Este documento deverá ser digitado no computador ou notebook e enviado por e-mail para: arbitragem.fgf@terra.com.br

2 - Este documento (padrão FGF) deverá ser enviado assinado pelo emitente (poderá ser assinatura digitalizada).

O ÁRBITRO DEVERÁ EMITIR ESTE DOCUMENTO EM 04 (QUATRO) VIAS DE IGUAL TEOR, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

1ª via = TESOURARIA DA FGF	2ª via = CLUBE PAGADOR	3ª via = DEPTº. ÁRBITROS DA FGF	4ª via = SAFERGS
----------------------------	------------------------	---------------------------------	------------------

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

87964847/0001-74

MATRÍCULA NO CNPJ ou INSS

DATA DO JOGO: 24/02/16

CAMPEONATO GAÚCHO DE FUTEBOL

JOGO Nº:

(não preencher quadro acima)

DIVISÕES DE PROFISSIONAIS

DIVISÕES AMADORAS

1ª DIVISÃO

2ª DIVISÃO

3ª DIVISÃO

COPA FGF

JÚNIOR

JUVENIL

INFANTIL

AMADOR

OUTROS

JOGO:

NOVO HAMBURGO

X

PASSO FUNDO

Equipe mandante

Equipe visitante

PAGAMENTO - 1:

TAXA DE ARBITRAGEM: R\$ 685,00

PAGAMENTO - 2:

DIÁRIAS: R\$ 39,00

PASSAGENS: R\$ 25,00

SUBTOTAL R\$ 64,00

DESCONTOS:

IMPOSTO DE RENDA R\$

INSS (11%) R\$ 75,35

SUBTOTAL R\$ 75,35

VALOR LÍQUIDO DESTE RECIBO = pagamento 1 (-) descontos (+) pagamento 2 =

R\$

673,65

Descrever o valor por extenso

Declaro ter recebido o valor supra mencionado, pelos serviços prestados para a equipe mencionada no quadro ao lado.

NOVO HAMBURGO

Colocar o nome da equipe pagadora

ASSINALAR COM UM "X" A FUNÇÃO QUE EXERCEU

ÁRBITRO:

ÁRBITRO ASSISTENTE 1:

ÁRBITRO ASSISTENTE 2:

ÁRBITRO RESERVA 1:

ÁRBITRO RESERVA 2:

DELEGADO:

Nº DA INSCRIÇÃO NO INSS:

Nº DA CARTEIRA IDENTIDADE:

3081327219

Nº DA INSCRIÇÃO NO CPF:

014.348.080-41

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

SJS-POA

Nº DA INSCRIÇÃO NO PIS:

14216871-271

Nº DA INSCRIÇÃO NO PASEP:

LOCAL E DATA:

NOVO HAMBURGO, 24 Fevereiro 2016

LUCIO BEIERSDORF FLOR

NOME COMPLETO DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Lucio Beiersdorf Flor

ASSINATURA

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

GAÚCHA DE FUTEBOL
OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

87964847/0001-74
MATRÍCULA NO CNPJ ou INSS

JOGO: **24.02.2016**

CAMPEONATO GAÚCHO DE FUTEBOL

JOGO Nº:
(não preencher quadro acima)

DIVISÕES DE PROFISSIONAIS				DIVISÕES AMADORAS				OUTROS									
1ª DIVISÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	2ª DIVISÃO	<input type="checkbox"/>	3ª DIVISÃO	<input type="checkbox"/>	COOPA FGF	<input type="checkbox"/>	JÚNIOR	<input type="checkbox"/>	JUVENIL	<input type="checkbox"/>	INFANTIL	<input type="checkbox"/>	AMADOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

JOGO: **NOVO HAMBURGO** **PASSO FUNDO**
Equipe mandante Equipe visitante


PAGAMENTO - 1:		DESCONTOS:	
TAXA DE ARBITRAGEM:	R\$ 685,00	IMPOSTO DE RENDA	R\$
		INSS (11%)	R\$
		SUBTOTAL	R\$
PAGAMENTO - 2:			
DIÁRIAS:	R\$ 39,00		
PASSAGENS:	R\$ 25,00		
SUBTOTAL	R\$ 64,00		
VALOR LÍQUIDO DESTE RECIBO = pagamento 1 (-) descontos (+) pagamento 2 =			R\$ 749,00
SETECENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS <small>Descrever o valor por extenso</small>			
Declaro ter recebido o valor supra mencionado, pelos serviços prestados para a equipe mencionada no quadro ao lado.			NOVO HAMBURGO <small>Colocar o nome da equipe pagadora</small>

ASSINALAR COM UM "X" A FUNÇÃO QUE EXERCEU

ÁRBITRO:	ÁRBITRO ASSISTENTE 1:	ÁRBITRO ASSISTENTE 2:	
ÁRBITRO RESERVA 1:	ÁRBITRO RESERVA 2: <input checked="" type="checkbox"/>	DELEGADO:	

Nº DA INSCRIÇÃO NO INSS:	Nº DA CARTILHA IDENTIDADE:
Nº DA INSCRIÇÃO NO CPF:	ORÇÃO EMISSOR:
Nº DA INSCRIÇÃO NO PIS:	Nº DA INSCRIÇÃO NO PASEP:

LOCAL E DATA: **NOVO HAMBURGO 24.02.2016** **JOSÉ EDUARDO CALZA**
NOME COMPLETO DO PRESTADOR DO SERVIÇO


ASSINATURA

- 1. TRANSPORTE:** Deverá ser cumprido o deslocamento manscrito na escala, com as seguintes deliberações:
- 1.1- DE ÔNIBUS:** deverá ser ressarcido o valor da passagem de ônibus Executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);
 - 1.2- DE AUTOMÓVEL:** autorizado o ressarcimento individual da passagem de ônibus Executivo (se houver), caso contrário, ônibus Direto ou Semi-Direto, com base na cidade da delegacia de arbitragem do escalado até a cidade em que será realizada a partida (ida e volta);
- 2. DOS VALORES A SEREM RECEBIDOS (TAXA E DIÁRIAS):**
- 2.1-** A taxa de arbitragem deverá ser exatamente, a constante da tabela apresentada pelo SAFERGS e aprovada pela FGF;
 - 2.2-** A diária deverá ser calculada baseada na tabela de quilometragem fornecida pela FGF;
 - 2.3-** Este documento não poderá conter rasuras no seu preenchimento;
 - 2.4-** Os valores constantes desta RPA não poderão ter divergências dos reais, portanto, preste muita atenção quando for preencher esta
- OBSERVAÇÃO: 1-** Este documento deverá ser digitado no computador ou notebook e enviado por e-mail para: arbitragem.fgf@terra.com.br
- 2-** Este documento (padrão FGF) deverá ser enviado assinado pelo emitente (poderá ser assinatura digitalizada).

O ÁRBITRO DEVERÁ EMITIR ESTE DOCUMENTO EM 04 (QUATRO) VIAS DE IGUAL TEOR, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

1ª via = TESTEMUNHARIA DA FGF	2ª via = CLIENTE PAGADOR	3ª via = DEPTO. ÁRBITROS DA FGF	4ª via = SAFERGS
-------------------------------	--------------------------	---------------------------------	------------------