**ANEXO IX**

**TERMO DE INDICAÇÃO RESPONSÁVEL PELA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

A Outorgada Executora/Outorgada Gestora SIGLA - Nome da Instituição entidade jurídica de direito público/privado, inscrita no CNPJ sob o n° XX.XXX.XXX/0001-XX, neste ato representada pelo seu representante legal, Sr(a). Nome Completo, INDICA, nos termos do art. 90 do Decreto Estadual n. 47.442/2018, art. 37 da Resolução Conjunta SEGOV-AGE n. 04/2015 e art. 3º, §5º, IV da Lei Estadual n. 22.929/2018, o(a) Sr(a).  Nome Completo, inscrito no CPF sob o nº XXX, cargo/função, como responsável pela gestão e fiscalização dos Termos de Outorga provenientes da **Chamada 02/2023 – BOLSAS DE PÓS-GRADUAÇÃO PELO PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS – PCRH.**

Local, data.

Nome do Representante Legal

Cargo/Função do Representante Legal

(Assinatura manuscrita e carimbo ou Assinatura Eletrônica)

Ciente:

Gestor(a) do Termo de Outorga

Cargo/Função do(a) Gestor(a) do Termo de Outorga

(Assinatura manuscrita ou eletrônica)

**1.** É necessário que o indicado dê ciência no termo de indicação.

**2.** Esse anexo poderá ser preenchido e assinado em formato digital desde que seja possível a identificação do nome completo e do cargo/função do(s) signatário(s), sendo aceitas versões e assinaturas geradas por meio do Sistema Eletrônico de Informações – SEI!