SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DO VALE TRANSPORTE

Bilhete Eletrônico

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO SERVIDOR** |
| NOME: |

|  |  |
| --- | --- |
| SECRETARIA: | CPF: |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | EFETIVO |
|  | CONTRATADO |

**Obs:** Data limite para entrega dessa solicitação: dia 20 do mês. O cancelamento só acontecerá no mês seguinte à solicitação.

Lages, / / .

Assinatura do Servidor