

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DO VALE TRANSPORTE

Eu _____,

Matrícula nº _____, Localização (nº que consta no contracheque): _____,

Escola: _____,

solicito o cancelamento do vale transporte a contar do mês de _____/20_____.

Rio Grande, ____ de _____ de 20_____

Assinatura do(a) Servidor(a)

Ilmo. Sr.
LUCIANO JACOBS TRZECIAK
Secretário de Município de Gestão Administrativa