

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 _____/2018.

Rio Grande, ____ de _____ de 2018

Assinatura do(a) Servidor(a)

Ilma. Sra.
JULIANA ROCHA COSTA
Secretária de Município de Gestão Administrativa