



**SINASEFE - SINDICATO NACIONAL DOS SERVIDORES FEDERAIS
DA EDUCAÇÃO BÁSICA, PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**
Seção Sindical do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
Catarinense - Litoral do Vale do Itajaí/SC
CNPJ: 03.658.820/0056-37
Rua Pedro H. Amorim, 169, ap. 101. Centro - Camboriú/SC. CEP: 88340-215
47 3365-1982 | secretaria@sinasefe-ifc.org | sinasefe-ifc.org/litoral

FORMULÁRIO PARA RESSARCIMENTO DE GASTOS COM DESLOCAMENTO DE ÔNIBUS

Nome do(a) Sindicalizado(a):			
CPF:		Campus:	
Motivo do deslocamento:			
Data:		Valor:	
Trajeto:			
Conta para o ressarcimento:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
Assinatura:			

Observação: O formulário deve ser entregue com a passagem de ônibus original à direção da seção sindical e o ressarcimento será efetuado após aprovação.

Colar a passagem no espaço abaixo

Observações (se necessárias):
SINASEFE LITORAL

Informações do ressarcimento - preenchimento do Sindicato	
☐ Aprovado. Data do depósito: ____/____/____	Observações (se necessárias): _____ _____ _____
☐ Rejeitado. Justificativa: _____ _____	_____ Assinatura - Representante Sindicato