



**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 p/ ressarcimento:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:	Chave PIX: Tipo de chave/Chave	
Assinatura:				Data pedido ressarcimento	

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):

Informações do ressarcimento - preenchimento do Sindicato	
<input type="checkbox"/> Aprovado. Data do depósito: __/__/____	Observações (se necessárias): _____ _____
<input type="checkbox"/> Rejeitado. Justificativa: _____ _____	_____ Assinatura - Representante Sindicato