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 ALIMENTAÇÃO

Nome do(a) Sindicalizado(a):					
CPF:		**Campus:**			
Motivo do gasto:					
Data:		**Valor:**			
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 nota fiscal à direção da seção sindical e o ressarcimento será efetuado após aprovação.

Colar a nota fiscal 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