



**SINDICATO NACIONAL DOS SERVIDORES FEDERAIS DA EDUCAÇÃO
BÁSICA, PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**SINASEFE - Seção Sindical do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
Catarinense - Litoral do Vale do Itajaí/SC**

Telefone / WhatsApp: (47) 3365-1982 CNPJ: 03.658.820/0056-37
CEP: 88340-215 – Camboriú – SC E-mail: secretaria@sinasefe-ifc.org Site: <http://www.sinasefe-ifc.org/litoral>

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE
ADIANTAMENTO DE RESSARCIMENTOS**

Pelo presente termo de responsabilidade, eu ,
brasileiro(a), estado civil , profissão , portador(a)
da cédula de identidade R.G nº , inscrito(a) no CPF/MF sob o nº
, matrícula SIAPE , residente e domiciliado em
, bairro , cidade
/ . CEP: , e-mail , solicito o
adiantamento no valor de:

Selecione o valor

- R\$50,00 (cinquenta reais)
- R\$100,00 (cem reais)
- R\$150,00 (cento e cinquenta reais)
- R\$200,00 (duzentos reais)
- R\$250,00 (duzentos e cinquenta reais)
- R\$300,00 (trezentos reais)

a ser depositado em minha conta bancária pessoal, Banco , Agência
, Conta Corrente , Chave PIX
 para despesas decorrentes de minha participação na atividade
intitulada , que irá ocorrer na data de
 no município de / .

Declaro estar ciente de que devo apresentar comprovação das despesas realizadas em vias originais e, sempre que possível, em Notas Fiscais cadastradas com o número de CNPJ da Seção Litoral (03.658.820/0056-37), assim como enviar em conjunto os formulários de ressarcimento com modelos disponíveis no site da entidade (sinasefe-ifc.org/litoral), a serem entregues presencialmente à Secretaria da Seção no horário de funcionamento da sede no prazo de 30 (trinta) dias após meu retorno, ou enviadas por correspondência com destino ao



**SINDICATO NACIONAL DOS SERVIDORES FEDERAIS DA EDUCAÇÃO
BÁSICA, PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**SINASEFE - Seção Sindical do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
Catarinense - Litoral do Vale do Itajaí/SC**

Telefone / WhatsApp: (47) 3365-1982 CNPJ: 03.658.820/0056-37
CEP: 88340-215 – Camboriú – SC E-mail: secretaria@sinasefe-ifc.org Site: <http://www.sinasefe-ifc.org/litoral>

endereço da sede no prazo de 10 (dez) dias após meu retorno, preferencialmente como Carta Registrada.

Declaro ainda, estar ciente de que é de minha exclusiva responsabilidade a apresentação da comprovação dos gastos realizados e que os valores não comprovados deverão ser por mim restituídos parcial ou totalmente à Seção em caso de não comprovação dentro do prazo, por qualquer motivo, inclusive extravio de correspondência, no prazo de 30 (trinta) dias após o recebimento do adiantamento, estando eu sujeito às penalidades previstas em caso de inadimplências junto à Seção após o decorrer deste prazo. Por ser a expressão da verdade, firmo o presente termo.

de de .

Assinatura: _____

CPF:

Informações do ressarcimento - preenchimento do Sindicato

Aprovado. Data do depósito:

/ /

Observações (se necessárias):

Rejeitado. Justificativa:

Assinatura - Representante Sindicato