

O PRAZO PARA SOLICITAR O RESSARCIMENTO É DE 30 DIAS A CONTAR DA DATA DA DESPESA.

NOME: _____ DATA: _____

MATRÍCULA: _____ CPF: _____

ASSINATURA: _____

FILIADO(A) TRABALHADOR(A) SINJUSC DIRETOR(A) OUTROS

ATIVIDADE

VIAGEM DIRETORIA REUNIÃO DE DIRETORIA ENCONTRO DA EXPERIÊNCIA ENCONTRO DE MULHERES ASSEMBLEIA
 ENCONTRO DE NEGROS E NEGRAS CONGRESSO JOGOS DO JUDICIÁRIO REUNIÃO CONSELHO FISCAL OUTROS

OBJETIVO DA SOLICITAÇÃO

RESSARCIMENTO REFERENTE (especifique local, data e horário)

--

DATA	RELAÇÃO DE NOTAS	Nº DOCUMENTO	VALOR

RESSARCIMENTO COMBUSTÍVEL

IDA VOLTA IDA E VOLTA KM: _____ DATA: / /

ORIGEM: _____ DESTINO: _____

TOTAL R\$:

DADOS PARA DEPÓSITO

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

PIX: _____

Neste relatório as notas devem, obrigatoriamente, ser nominadas ao sindicato, constando o CNPJ do SINJUSC e o detalhamento dos itens. Se necessário, utilize este relatório para complementar o detalhamento.

Recibo só será aceito de táxi, cartórios, boletos de passagem e de órgãos públicos.