



**VALE TRANSPORTE
2ª VIA**

**Prefeitura Municipal de Angra dos Reis
Recursos Humanos**

2ª VIA DE CARTÃO DE VALE TRANSPORTE – PMAR

Este espaço deverá ser preenchido por completo **sem rasura**.

| | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| MATRÍCULA: | <input type="text"/> | NOME: | <input type="text"/> |
| CARGO: | <input type="text"/> | VÍNCULO: | <input type="text"/> |
| TELEFONE: | <input type="text"/> | <input type="text"/> | CPF: <input type="text"/> |
| CARTÃO : | <input type="text"/> | | |

DESCONTO DO CARTÃO:

O custo do cartão corresponde a 10 (dez) vezes o valor da maior tarifa de passagem do Município, o desconto poderá ser realizado em folha de pagamento ou pelos créditos.

Folha de Pagamento

Créditos do Cartão

Folha de Pagamento – O desconto será realizado no contracheque.

Créditos do Cartão – Caso possua saldo o desconto será realizado no cartão, caso não possua, consideraremos a opção de desconto em folha.

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

PREENCHIDO PELO RECURSOS HUMANOS:

**A
EMPRESA DE TRANSPORTE**

Solicito a elaboração da 2ª via de vale-transporte do referido requerente, conforme dados acima descritos.

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura da Empresa

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura da Prefeitura