



PEDIDO DE VALE TRANSPORTE

NOME EMPREGADO:		
ENDEREÇO RESIDENCIAL:		
BAIRRO:	CIDADE:	UF:
CEP:	Optante pela utilização do Vale Transporte? () Sim () Não	

EMPRESA:

TRAJETO DE IDA PARA O TRABALHO			
Nº LINHA	DESCRIÇÃO DA LINHA	EMPRESA DE TRANSPORTE	PREÇO UNITÁRIO

TRAJETO DE RETORNO PARA CASA			
Nº LINHA	DESCRIÇÃO DA LINHA	EMPRESA DE TRANSPORTE	PREÇO UNITÁRIO

Autorizo descontar até 6% do meu salário nominal mensal para concorrer ao custeio de Vale Transporte (conforme artigo 9º do Decreto n.º 95.247/87)

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas acima e de que tenho pleno conhecimento de que os vales transporte fornecidos somente poderão ser utilizados por mim. Estou ciente de que constitui falta grave ceder, vender ou emprestar, sob qualquer pretexto, os vales a que tenho direito, bem como deixar de comunicar, por escrito a área de Recursos Humanos, qualquer alteração de tarifa ou endereço que implique na alteração dos dados acima.

_____, ____/____/____
Local Data

Assinatura: _____