



TERMO DE COMPROMISSO / AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DE VALE TRANSPORTE

Eu, Gabrinne Loyse Oliveira, portador do RG nº 57.066.101-8 e CPF nº 043.311.992-66 residente no endereço: Giacomo Cozzarelli, 250 – Vila Santa Teresa CEP: 04190-000 opto por:

() NÃO receber o benefício do vale-transporte;

(X) Receber o benefício do vale-transporte, autorizando a Empresa ALTHAIA S.A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA a descontar mensalmente de meus vencimentos, 6% (seis por cento) do meu salário até o limite de R\$ 150,00. Comprometo-me a atualizar as informações relacionadas ao benefício do vale transporte sempre que ocorrerem alterações. Também estou ciente de que devo utilizar o benefício exclusivamente no percurso residência X trabalho e vice-versa. Estou ciente de que, na hipótese de infringir tal compromisso, a Empresa poderá dispensar-me por justa causa, nos termos do Art. 7º § 3º do Decreto nº 95247/87.

Linha: 5038-10 ônibus Tarifa: 4,40 Quantidade por dia: 2

Linha: Metrô Tarifa: 3,25 Quantidade por dia: 2

28 de Outubro de 2020

Assinatura