1. Informações do Colaborador

## NOME COMPLETO: Werllen Gomes de Oliveira CPF: 169.457.057-65

# 2. Descrição do Uniforme e Crachá Recebido para Utilização no Trabalho

| Quantidade | Descrição: | Tamanho |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# 3. Declaração

O colaborador acima qualificado declara ter recebido da AGORAA GOURMET, na data de 04/03/2024, o descrito no item 2 desde termo, e se compromete a zelar pelo bom uso e manutenção, informando ao seu gestor quaisquer extravios, roubos, furtos, danificações, enfim, todo e qualquer evento que altere o bom estado do uniforme. Peças de desgaste natural deverão ser devolvidas somente após 1 (um) ano de uso para que sejam substituídas. Comprometo-me também a devolver os uniformes acima descritos quando solicitado pela empresa ou no caso de rescisão de contrato de trabalho.

**No caso da não devolução dos uniformes, mau uso ou inobservância de recomendações de utilizações (conforme anexo deste documento), autorizo o desconto em minha folha de pagamento ou em minha rescisão de contrato de trabalho dos valores divulgados na política de uniforme.**

# 4. Composição do Uniforme

A composição e as diretrizes a serem seguidas para o benefício uniforme estão descritas no procedimento DRH06 – Uniforme.

# 5. Data e Assinaturas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Werllen Gomes de Oliveira

04 de Março de 2024