



SOLICITAÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO E/OU REFEIÇÃO

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

CEP: _____ TELEFONE: (____) _____

À

EBCO SYSTEMS LTDA.

Rua: Bandeira Paulista, 716 – 11º andar (conj. 111 / 112)

Bairro: Itaim-Bibi, Cidade: São Paulo, Estado: SP

CEP: 04533-002

Opto por:

☐ 100% NO VALE ALIMENTAÇÃO

☐ 100% NO VALE REFEIÇÃO

☐ 50% NO VALE ALIMENTAÇÃO E 50% NO VALE REFEIÇÃO

DECLARAÇÃO

Estou ciente de que qualquer funcionário só tem direito ao Vale Alimentação ou Vale Refeição em seu regular dia de trabalho e que, sendo assim, não tenho direito ao benefício quando faltar, apresentar atestados médicos de afastamento ou estiver em período de férias.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do funcionário