



AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE CARTÕES SOU
VALE TRANSPORTE

A empresa _____

CNPJ/ CPF: _____

autoriza o(a) Sr(a). = _____,

RG nº _____ CPF: _____ a retirar os cartões SOU Vale Transporte.

Quantidade de cartões a serem retirados: _____

Recursos humanos da Empresa:

Responsável: _____

Telefone: _____

CPF: _____

Assinatura

Assinatura da Empresa\Carimbo

- Este documento deverá ser impresso e carimbado pela empresa, contendo as seguintes informações: razão social e CNPJ.
- O responsável pela retirada do(s) cartão(ões) deverá apresentar documento original com foto.
- A assinatura neste documento deve ser por extenso e legível.
- O documento só será válido com o carimbo da empresa solicitante.

(Preenchimento pela Sou Palmas)

Data da retirada ____/____/____

Quantidade de cartões: _____

Responsável: _____