

Autorização para reembolso de festa junina pelo Sitraemg

Eu, _____, portador do RG _____, e
do CPF _____, lotado na _____,

filiado(a) ao Sitraemg, informo que serei o(a) responsável por recolher a assinatura dos colegas listados(as) abaixo. Neste ato, me comprometo ao envio de notas fiscais, recibos e outros comprovantes ao Sitraemg por meio do e-mail financeiro@sitraemg.org.br até 31 de julho de 2025

Meus dados bancários são:

NOME

ASSINATURA

[illegible]