

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

0000008

Código departamento: 82

USUÁRIO: KATIA REGINA MIRANDA**MATRÍCULA:** 2005X**PRODUTO:** VR Alimentação**N DO CARTÃO:** 6370 XXXX XXXX 9543**LOTE:** 000001900350

ENDEREÇO: RUA CAETES 84 CASA
VILA MATARAZZO LONDRINA PR 86026-300

"Ao assinar o campo abaixo, declaro que recebi, nesta data, o documento de legitimação de alimentação na forma de cartão benefício, com a bandeira VR Benefícios, juntamente com o guia do usuário e senha. Reconheço que sou responsável pela guarda do cartão e senha, sendo de uso pessoal e intransferível para terceiros. Tenho conhecimento e declaro que o benefício disponibilizado no cartão tem por finalidade única, a aquisição de gêneros alimentícios in natura na rede de estabelecimentos afiliados para aceitação do produto VR Alimentação, de acordo com as leis e regras do Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT."

ASSINATURA:**DATA:**

22/10/21



6370 XXXX XXXX 9543

RECEBIMENTO INDIVIDUAL