



DECLARAÇÃO

AJUDA DE CUSTO - R\$ 300,00

Eu **HAROLDO DA SILVA BRILHANTE**, inscrito no CPF/MF sob o nº **653.327.762-68**, portador (a) da Carteira de Trabalho nº **55820** Série nº **00022**, residente e domiciliada na – Cidade de **FLORIANOPOLIS -SC**, declaro estar ciente que receberei ajuda de custo da Empresa **DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **20.596.423/0003-95**, com sede em LONDRINA - PR, na **AV DUQUE DE CAXIAS, VILA CAETANO**, no valor de R\$ 300,00 (Trezentos reais), acordado no ato de minha contratação, para traslado - de minha residência ao posto de trabalho e do posto de trabalho até minha residência.

Data: ____ 11 ____ / ____ 11 ____ / ____ 2021 ____

Haroldo da Silva Brilhante

HAROLDO DA SILVA BRILHANTE
CPF: 653.327.762-68

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

A
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, HAROLDO DA SILVA BRILHANTE , portador da CTPS Nº: 55820, série 00021, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 25 de Outubro de 2021, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 11 de Novembro de 2021.

Haroldo da Silva Brilhante

HAROLDO DA SILVA BRILHANTE
CPF: 653.327.762-68
MARIA SALETE DUTRA, 146 CASA
FLORIANOPOLIS - SC