

## AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTOS EXTRAORDINÁRIOS

CONDOMÍNIO: \_\_\_\_\_

REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_  
(mês / ano)

Autorização Síndico: \_\_\_\_\_

NOME DO EMPREGADO	FUNÇÃO	DIAS TRAB.	HORAS EXTRAS			TAXA DE LIXO	FOLGAS / FERIADOS	EXTRAS	ASSINATURA DO EMPREGADO
			HE FIXAS	HE VARIÁVEIS	HE NOTURNA				

**NOTA: ESTA FOLHA, APÓS SEU PREENCHIMENTO, DEVERÁ SER ENCAMINHADA À ADMINISTRADORA ATÉ O DIA 20 DE CADA MÊS. NÃO SENDO ENTREGUE NESTE PRAZO, AS HORAS EXTRAS E DEMAIS VANTAGENS A QUE OS EMPREGADOS TENHAM DIREITO SOMENTE SERÃO PAGAS NO MÊS SEGUINTE.**

Executado por: \_\_\_\_\_

Data:     /     /