

# AUTORIZAÇÃO DE CONCESSÃO DE FÉRIAS

CONDOMÍNIO DO EDIFÍCIO \_\_\_\_\_

COLABORADOR \_\_\_\_\_

## FÉRIAS

( ) 30 DIAS GOZADOS NO PERÍODO DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) 20 DIAS GOZADOS NO PERÍODO DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

10 DIAS DE ABONO NO PERÍODO DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANOTAÇÕES ADICIONAIS SOBRE A COBERTURA DE FÉRIAS

NOME DO PRESTADOR: \_\_\_\_\_

VALOR: \_\_\_\_\_ (HAVERÁ DEDUÇÃO DE ENCARGOS SOBRE O VALOR INFORMADO)

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO/UF: \_\_\_\_\_

PAÍS: \_\_\_\_\_ DATA NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ COR: \_\_\_\_\_

NATURAL: \_\_\_\_\_ PAÍS DE NASC.: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ GRAU INSTRUÇÃO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ ORG. EXP.: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ DATA DE EXP.: \_\_\_\_\_

OBS: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO:** SEM O PREENCHIMENTO DO PRESENTE FORMULÁRIO NÃO SERÁ POSSÍVEL PROCESSAR FÉRIAS

DATA DO ENVIO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO SINDICO (A) \_\_\_\_\_

**FUNCIONÁRIO INDIK:** Visto em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ass: