



## RESTITUIÇÃO DE DESCONTO INDEVIDO

SOLICITAMOS O PAGAMENTO PARA O DEVIDO FUNCIONÁRIO(A) , REFERENTE A RESTITUIÇÃO DE DESCONTO

INDEVIDO NO CÓDIGO \_\_\_\_\_ NA FOLHA PAGAMENTO MÊS \_\_\_\_\_ .

OBSERVAÇÃO:

Nº SOLICITAÇÃO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ NOME SERVIDOR: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ VALOR R\$: \_\_\_\_\_

VALOR POR EXTENSO:

ASSINATURA / CARIMBO DA ÁREA RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO: \_\_\_\_\_ ASSINATURA / CARIMBO DO ORDENADOR DA DESPESA: \_\_\_\_\_ ASSINATURA / CARIMBO DO DIRETOR FINANCEIRO: \_\_\_\_\_

### RECIBO

EU, \_\_\_\_\_

PORTADOR DO DOCUMENTO \_\_\_\_\_ RECEBI DA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ \_\_\_\_\_ .

CAMPINAS, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE