



**CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**OPÇÃO CARTÃO ALIMENTAÇÃO – 2024 (ENTREGA AO SETOR DE RH)**

Eu, \_\_\_\_\_,

matrícula: \_\_\_\_\_, portador da identidade \_\_\_\_\_,

CPF \_\_\_\_\_, declaro abaixo minha opção pela prestadora do serviço de cartão alimentação.

**A minha opção para recebimento dos créditos de alimentação é (em ordem de preferência):**

(1ª) \_\_\_\_\_

(2ª) \_\_\_\_\_

(3ª) \_\_\_\_\_

(4ª) \_\_\_\_\_

(5ª) \_\_\_\_\_

(6ª) \_\_\_\_\_

(7ª) \_\_\_\_\_

*Declaro estar ciente das informações e benefícios apresentados por todas as empresas credenciadas no presente processo.*

Valinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do servidor (a)**

OBS.: A escolha pela prestadora de serviços de cartão alimentação será válida apenas se houver mais de 40 servidores optantes pela mesma empresa. Caso não seja alcançado este número mínimo de optantes, será considerada para fins de adesão do servidor, a 2ª opção destacada pelo servidor no referido formulário (respeitada a condição de 40 adesões mínimas à prestadora de serviço para fins de efetiva vinculação), e assim sucessivamente.

OBS. 2: A adesão será válida por 06 meses, não sendo permitida a troca da prestadora escolhida antes de decorrido tal prazo.