



O preenchimento deste formulário deverá ser **obrigatoriamente** em 2 vias.

Rua Elton Silva n.º 1000, Parque José Manoel da Conceição - Grande São Paulo - CEP.: 06600-025 - CNPJ n.º 46.522.991/0001-73

Secretaria Municipal de Administração / Diretoria de Recursos Humanos e Pessoal

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO OU ALTERAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Prezado(a) funcionário(a):

Para atender ao estabelecido na **Lei Municipal 1775 de 19/05/2009**, que dispõe sobre concessão de Auxílio Transporte, bem como para suprir a necessidade de atualização das informações existentes em nosso cadastro, **solicitamos o preenchimento das informações abaixo para que possa ser exercido o direito ao recebimento do auxílio transportes, dando cumprimento ao estabelecido pela Lei.**

Nome completo do(a) servidor(a):	Matrícula:
Regime: <input type="checkbox"/> Concursado; <input type="checkbox"/> Comissionado; <input type="checkbox"/> Agente político; <input type="checkbox"/> Contratado; <input type="checkbox"/> Estagiário.	
Função/Cargo:	

Domicílio		
Rua:		Número:
Bairro:	Cidade:	CEP:

Local de Trabalho		
Departamento:	Secretaria:	
Rua:		Número:
Bairro:	Cidade:	CEP:
Horário de Trabalho:	Dias de Trabalho:	
Entrada: _____ : _____ Hrs. Saída: _____ : _____ Hrs.	<input type="checkbox"/> Segunda à Sexta <input type="checkbox"/> Dias Alternados <input type="checkbox"/> Outro: _____	

Transporte		
	Nº DA LINHA / ITINERÁRIO	VALOR
IDA		R\$
VOLTA		R\$
TOTAL:		R\$

Importante: 1 - Quando houver mudança de residência ou local de trabalho, deverá o Servidor obrigatoriamente comunicar (por escrito) ao Departamento Pessoal da Prefeitura esta alteração, sob pena de não o fazendo, cometer irregularidade funcional, respondendo pela sonegação de informação e demais implicações legais aplicáveis ao caso, inclusive a suspensão do benefício conforme estabelece a lei. 2 - A atualização das informações de cadastro deve ser realizada no mínimo a cada 12 (doze) meses, e a sua falta implicará na suspensão do benefício. 3 - No ato da atualização de valores e/ou endereço o servidor deverá anexar uma cópia do comprovante de residência (luz, água, telefone, contrato de locação de imóvel). 4 - O preenchimento incorreto assim com a falta de informação no preenchimento acarretará na não alteração dos valores.

“Declaro para os devidos fins que as informações acima são verdadeiras e assumo todos as implicações legais pelo acima informado. Declaro ainda estar ciente de que ser for comprovado o contrário, responderei criminalmente e civilmente pelos prejuízos causados em função dos eventuais valores recebidos indevidamente”.

Data: Jandira, ____ / ____ / ____.	Assinatura Servidor(a) / Funcionário(a): _____
Responsável pelo recebimento no DP: _____	Data de recebimento: ____ / ____ / ____

Rua Elton Silva n.º 1000, Parque José Manoel da Conceição - Grande São Paulo - CEP.: 06600-025 - CNPJ n.º 46.522.991/0001-73