

REQUERIMENTO DE AUXÍLIO TRANSPORTE

Nome do funcionário:
Função:
Departamento:
C.T.P.S. Série: UF:

() Opto pela utilização do Vale Transporte

() Opto pelo recebimento do auxílio transporte em pecúnia declarando desde já, que os horários do transporte público não são compatíveis com meu horário de entrada e saída do trabalho.

Nos termos da Lei Municipal 1.405 de 10 de Setembro de 2013, solicito receber o Auxílio-Transporte e comprometo-me:

- a) a utilizá-lo exclusivamente para meu efetivo deslocamento residência-trabalho e vice-versa.
- b) a renovar anualmente ou sempre que ocorrer alteração no meu endereço residencial ou dos serviços e meios de transportes mais adequados ao meu deslocamento residência-trabalho e vice-versa.
- c) autorizo a descontar até 6% (seis por cento) do meu salário básico mensal pelo custeio do Vale-Transporte (conforme o artigo 3º da Lei Municipal nº 1.405/13).
- d) Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou o uso indevido do auxílio-Transporte constituem falta grave.

Residência atual: Rua
Nº:
Bairro: Cidade: UF: SP (conforme comprovante de endereço em anexo)

HORÁRIO DE TRABALHO

ENTRADA:
SAÍDA:

(conforme declaração do Diretor em anexo)

MEIOS DE TRANSPORTE

Residência-trabalho
Nome da Linha e/ou trajeto:
Empresa ônibus:
Valor da passagem:
Nome da Linha e/ou trajeto:
Empresa ônibus:
Valor da passagem:
Trabalho-Residência
Nome da Linha e/ou trajeto:
Empresa ônibus:
Valor da passagem:
Nome da Linha e/ou trajeto:
Empresa ônibus:
Valor da passagem:

(conforme declaração da empresa de transporte em anexo)

_____, ____ de _____ de ____.

Por ser verdade, declaro o presente.

Assinatura do Empregado

Obs.: