



Preencha os campos com letra maiúscula e legível

Solicitação:

1ª via 2ª via Posso cartão (reativar crédito)

Cancelamento

Vínculo trabalhista:

Efetivo Contrato Comissionado Estagiário

Número da matrícula (se tiver):

CPF nº:

Data de nascimento:

Nome (completo e sem abreviações):

Endereço residencial

Logradouro:

Complemento:

Bairro:

Município:

UF:

CEP

Telefone residencial:

Telefone celular:

E-mail (letra maiúscula legível):

Linha de ônibus que utiliza:

Ponto de referência de sua residência:

Secretaria que trabalha:

Unidade de exercício (local de trabalho):

Endereço da Unidade de exercício (local de trabalho)

Logradouro:

Complemento:

Bairro:

Município:

UF:

CEP

Telefone do local de trabalho: Celular:

E-mail institucional – se tiver (letra maiúscula legível):

Observações

Anexar comprovante de residência: Conta de água ou energia, bem como comprovante de aluguel, caso o imóvel seja alugado.

Declaro que estou ciente, conforme Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985:

- Que o vale-transporte destina-se exclusivamente aos deslocamentos do trabalhador no percurso residência-trabalho e vice-versa, bem como que o empregador participará dos gastos de deslocamento do trabalhador com a ajuda de custo equivalente à parcela que exceder a 6% (seis por cento) de seu vencimento/salário básico, sendo descontado até 6% do vencimento/salário do servidor, conforme valor do vale-transporte.

- Que estou obrigado a fazer a devolução do Cartão do Vale-Transporte quando ocorrer o meu desligamento da Prefeitura.

Declaro ainda, que as informações aqui prestadas estão corretas, assim responsabilizo-me civil e criminalmente por sua veracidade, comprometendo-me a informar imediatamente à Gerência de Recursos Humanos da SEMAD qualquer alteração que ocorra a partir da presente data.

Se a Declaração acima for comprovadamente falsa, sujeitar-se-á o declarante, às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, conforme Lei nº 7.115, de 29/08/1983.

Viana-ES, _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor (a) requerente

Recebido em _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor (a) da Prefeitura