



CADASTRO/RECADASTRAMENTO – VALE-TRANSPORTE – 2015
DECLARAÇÃO/TERMO DE COMPROMISSO

Inclusão a partir do mês de _____ / ____ (Preenchido pelo Setor de Vale Transporte)
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR- (Preenchido pelo Servidor interessado)

NOME	
CARGO/FUNÇÃO	() EFETIVO () COMISSIONADO () ACT
NOME DE CARGO	
CARGA HORARIA	() 40 HORAS () 30 HORAS () 20 HORAS () _____ HORAS E-MAIL
SECRETARIA	
CPF N°	
RG N°	
DATA/NASCIM.	
CARTÃO/ EMPRESA	() POSSUI – EMPRESA E N° _____ _____ () NÃO POSSUI
ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO	RUA/AV: _____ N° _____ COMPLEM: _____ CEP: _____ BAIRRO: _____ CIDADE: _____
ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO	RUA/AV: _____ N° _____ COMPLEM: _____ CEP: _____ BAIRRO: _____ CIDADE: _____ FONE: _____
DISTÂNCIA: RESIDÊNCIA/LOCAL DE TRABALHO	_____ Metros ou _____ Km

EMPRESA	LINHA	PATAMAR	VALOR R\$

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- I – As informações e o comprovante de residência por mim apresentados são verdadeiros, sob pena de responder pelas sanções legais cabíveis, principalmente pelo crime de falsidade ideológica, **previsto no art. 299, CPB.**
- II – Comprometo-me em atualizar as informações supra, anualmente, ou sempre que ocorrerem alterações do(s) meu(s) endereço(s) para efeito de concessão do vale-transporte.
- III – Autorizo a PMSJ/SC, através do órgão competente, em proceder ao desconto mensalente, no percentual de 6% (seis por cento) do meu vencimento, para cobrir as despesas com vale-transporte, nos termos da Lei.
- III – Estou anexando o comprovante de residência e declaração com firma reconhecida se a mesma não estiver em meu nome/ certidão de casamento / CPF / RG (Vide relação em anexo)

São José – SC _____ de _____ de 2015.

ASSINATURA DO SERVIDOR

ASSINATURA DA CHEFIA