



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA
Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoal

Prot. Web.:
Data:
Visto:

TERMO DE OPÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE TRANSPORTE COLETIVO
(PREENCHER EM LETRA DE FORMA LEGÍVEL)

Nome Completo:	Matrícula:	
Cargo:	Especialidade:	
CPF:	RG:	Data de Nascimento:
Local de Trabalho:	Secretaria:	
Endereço Residencial:	Bairro:	
Cidade:	Fone:	
Endereço do local de Trabalho:	Bairro:	
Cidade:	Fone:	

OBSERVAÇÕES

- 1- Assinale com um X os dias da semana em que você trabalha;
- 2- Coloque a quantidade, o número da linha e a empresa de ônibus que você utiliza para locomoção de sua residência até o local de trabalho (não considere o período de almoço);
- 3- Se este termo for entregue DEVIDAMENTE preenchido com LETRA LEGÍVEL com os documentos (anexos) solicitados no rodapé desse, no DGP até o 15º (décimo quinto) dia do mês corrente: o benefício será fornecido até o 5º (quinto) dia útil do próximo mês.

Dias da semana em que você trabalha:	Quantidade de ônibus por dia:	Número da Linha			
		Ida	Empresa	Volta	Empresa
2ª feira ()		1-		1-	
		2-		2-	
3ª feira ()		1-		1-	
		2-		2-	
4ª feira ()		1-		1-	
		2-		2-	
5ª feira ()		1-		1-	
		2-		2-	
6ª feira ()		1-		1-	
		2-		2-	
Sábado ()		1-		1-	
		2-		2-	
Domingo ()		1-		1-	
		2-		2-	

Total de dias em que você trabalha na semana: _____ Total de ônibus que você utiliza na semana: _____
A distância de sua residência ao seu local de trabalho é: Inferior ou igual a 2.000 metros () Superior a 2.000 metros ()

Descreva o trajeto: _____

AUTORIZO O DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE 6% DE MEUS VENCIMENTOS E DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS, SOB PENA DE SOFRER AS SANÇÕES LEGAIS.	
Assinatura:	Local e data:

*ANEXAR CÓPIA DO RG E DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO SERVIDOR (XEROX DA CONTA DE ÁGUA, LUZ, TELEFONE OU RECIBO DE ALUGUEL).

**SE JÁ POSSUI O CARTÃO DE VALE TRANSPORTE URBANO/SUBURBANO (ANEXAR XEROX DO CARTÃO)