****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE**

Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

**REQUERIMENTO PARA CADASTRO DE AUXÍLIO TRANSPORTE**

Senhor(a) Pró-Reitor(a),

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado sob o número SIAPE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cargo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Unidade de Lotação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, subunidade de exercício\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, número\_\_\_\_\_\_\_, complemento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ venho requerer a V.S.ª **cadastro de auxílio transporte.**

|  |
| --- |
| **TRANSPORTES UTILIZADOS PELO SERVIDOR(A)** |
|  **Residência x Trabalho** |  **Uso do Setor** |
|  **Empresa** |  **Linha** |  **Trajeto** |  **Valor** |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  **Trabalho x Residência**  |  **Uso do Setor** |
|  **Empresa** |  **Linha** |  **Trajeto** |  **Valor** |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  |  |  X |  |  |
|  |  |  X |  |  |

|  |
| --- |
| **TERMO DE ADESÃO E RESPONSABILIDADE:**Declaro que as informações supracitadas são a expressão da verdade, ciente de que a inverdade nas mesmas constituirá falta grave, ensejando punição, nos termos do Art. 299 do Decreto-Lei de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro). |

|  |
| --- |
| Declaro que o(a) servidor(a) acima identificado(a) exerce suas funções, comparecendo ao setor de trabalho \_\_\_\_\_\_\_dias na semana ou \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plantões mensais. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura e identificação da chefia imediata |

Nestes termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) servidor(a)

Responsável pelo recebimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_