

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE BENTO GONÇALVES/RS
COORDENADORIA GERAL DE RECURSOS HUMANOS
SETOR DE CADASTRO, LOTAÇÃO E PAGAMENTO.

AUXÍLIO-TRANSPORTE

Eu, _____ **DECLARO**

para fins de receber o **auxílio transporte**, sob pena da Lei, as informações abaixo:

ITINERÁRIO: IDA: **RESIDÊNCIA X CEFET** () INCLUSÃO () ALTERAÇÃO
VOLTA: **CEFET X RESIDÊNCIA**

DIA DA SEMANA	VALOR DIÁRIO	EMPRESA ONIBUS	TIPO DE TRANSPORTE
Segunda			
Terça			
Quarta			
Quinta			
Sexta			
Sábado			
Domingo			

A DECLARAÇÃO deverá ser atualizada pelo servidor ou empregado sempre que ocorrer alteração das circunstâncias que fundamentam a concessão do benefício Art. 4º § 1º do Decreto nº 2.880, de 15 de dezembro de 1998.

Bento Gonçalves, ____/____/____

ENDEREÇO DA RESIDÊNCIA

RUA: _____

Nº: _____ COMPLEMENTO: _____

CIDADE: _____ CEP: _____

Obs: ANEXAR COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

PASSAGENS INTERMUNICIPAIS, ANEXAR COMPROVANTE DO VALOR