

SOLICITAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Regulamentado pela Lei Nº 1.053/88



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Nome Completo: _____

Matrícula : _____ CPF: _____

Endereço de residência: _____

Complemento: _____ Telefone _____

Bairro: _____ Cidade/UF _____

Local de Trabalho (nome): _____

Endereço do Local de trabalho: _____

Bairro: _____ Cidade/UF _____

Deslocamento – Residência/Trabalho

ORDEM	EMPRESA – Nº DA LINHA	VALOR DA PASSAGEM	Nº DE VEZES
01			
02			
03			

Deslocamento – Trabalho/Residência

ORDEM	EMPRESA – Nº DA LINHA	VALOR DA PASSAGEM	Nº DE VEZES
01			
02			
03			

DECLARAÇÃO DO FUNCIONÁRIO

() Declaro que as linhas discriminadas são as mais adequadas ao trajeto Residência/Trabalho e vice versa, sendo verdadeiras e atuais as informações acima.

() Diarista: Segunda a sexta-feira

() Plantonista: _____ () Outros: _____

() Declaro que NÃO DESEJO receber Vales Transportes.

A declaração falsa ou o uso indevido do vale transporte constituem falta grave.
95.247, Art. 7 § 3º.

Decreto Nº

Data: ____/____/____

Assinatura do Funcionário

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

A solicitação de vale transporte deverá conter anexado COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA :
(conta de consumo: Água, Luz, Telefone ou Extrato Bancário enviado pelo correio devidamente datado) com data atualizada (mês corrente o u mês anterior), em nome do funcionário. Se o comprovante de residência estiver em nome do cônjuge anexar cópia de certidão de casamento.

PROTOCOLO

Secretaria de Administração

administracao@carapicuiiba.sp.gov.br | (11) 4164-5500
Rua Joaquim das Neves nº211 - Vila Caldas, Carapicuíba - SP | CEP: 06310-030, Brasil