**REQUISIÇÃO DE AUXILIO TRANSPORTE**

**ESTAGIÁRIO PODER LEGISLATIVO**

**Estagiário**:

**Endereço**:

**Bairro: Cidade: CEP:**

**TRANSPORTE**

Tipo De Vales Que Utilizará: **( ) ÔNIBUS MUNICIPAL ( ) ÔNIBUS INTERMUNICIPAL**

TRAJETO: RESIDÊNCIA/TRABALHO

R$

**N° Linha: Nome: Valor:**

R$

**N° Linha: Nome: Valor:**

R$

**N° Linha: Nome: Valor:**

TRAJETO: TRABALHO/ RESIDÊNCIA

R$

**N° Linha: Nome: Valor:**

R$

**N° Linha: Nome: Valor:**

R$

**N° Linha: Nome: Valor:**

 **Obs.:**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

***Firmo compromisso de utilizar o Auxilio Transporte exclusivamente para efetivo deslocamento residência-trabalho e vice-versa e estou ciente que a declaração falsa ou uso indevido do Vale-Transporte constituem falta grave. Declaro ainda serem verdadeiras as informações acima.***

Embu Guaçu, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Estagiário**