



SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO-TRANSPORTE

(Somente para aqueles que ainda não possuem senha no SIGRH)

Requerente: <input type="text"/>		Siape: <input type="text"/>		
Cargo: <input type="text"/>		Sigla local de lotação: <input type="text"/>		
Ramal do setor: <input type="text"/>	Celular: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>		
Endereço: <input type="text"/>		Nº: <input type="text"/>		
Bairro: <input type="text"/>	Município/UF: <input type="text"/>			
Discriminação de valores do percurso (assinalar as siglas conforme legendas abaixo)				
Tipo : MU – percurso municipal INT – percurso intermunicipal		Ônibus: CO – coletivo (ônibus de roleta) SE – Seletivo (uma porta e bancos estofados reclináveis)		
Nº	Tipo	Ônibus	Trajetos	Valor da passagens
1	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
5	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
6	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
7	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
8	<input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> INT	<input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> Residência/Trabalho <input type="checkbox"/> Trabalho/Residência	<input type="text"/>
VALOR TOTAL DIÁRIO DA DESPESA COM TRANSPORTE: R\$				<input type="text"/>
<p>Desejo receber o Auxílio-Transporte, comprometendo-me a utilizá-lo no trajeto de minha residência até e a UFSJ e tenho ciência de que o uso indevido do Auxílio-Transporte ou a inveracidade das informações prestadas constituem falta grave passível de punição nos termos da Lei, inclusive com a suspensão do benefício.</p> <p>Declaro que tais informações preenchidas neste formulário são de minha inteira e total responsabilidade.</p> <p>Autorizo ainda o desconto referente à minha participação no custeio do benefício, equivalente a 6% (seis por cento) do vencimento básico conforme demonstrado a seguir: $\text{vencimento básico} / 30 \text{ dias} \times 22 \text{ dias úteis} \times 6\%$</p> <p style="text-align: center;">Local e data: <input type="text"/></p> <hr/> <p style="text-align: center;">(Assinatura do requerente)</p>				