

AJUDA DE CUSTO

Requerimento

I – IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	
Lotação:	
Cargo:	Matrícula SIAPE:
CPF:	Data do deslocamento:
Lotação de Origem:	
Lotação de Destino:	
II – REQUERIMENTO	
<p>Requerer Ajuda de Custo e de Transporte, conforme disposto no § 1º, art. 53 da Lei 8.112, de 11/12/1990 e no art. 2, § 1º da Orientação Normativa nº 3, de 15/02/2013, de modo a compensar as despesas de instalação de minha mudança de domicílio, em caráter permanente, em virtude de:</p> <p><input type="checkbox"/> Redistribuição;</p> <p><input type="checkbox"/> Remoção de Ofício;</p> <p><input type="checkbox"/> Nomeação de cargo em comissão;</p> <p><input type="checkbox"/> Exoneração de cargo em comissão, cuja nomeação tenha exigido a mudança de sede; ou</p> <p><input type="checkbox"/> Requisição;</p>	
II.1 – TIPO DE TRANSPORTE QUE UTILIZEI NO DESLOCAMENTO	
<p><input type="checkbox"/> Aéreo (Preferencialmente) <input type="checkbox"/> Rodoviário <input type="checkbox"/> Condução própria, com anuência da administração (anexar justificativa)</p>	
II. 2 – OPÇÃO PELA BASE DE CÁLCULO DA AJUDA DE CUSTO	
<p>Sendo servidor ocupante de cargo efetivo na Administração Pública Federal, titular, exonerado ou nomeado para cargo comissionado ou função de confiança, opto pelo cálculo do valor da Ajuda de Custo com base:</p> <p><input type="checkbox"/> Na remuneração de origem (anexar o contracheque);</p> <p><input type="checkbox"/> Na remuneração do cargo para o qual fui nomeado;</p> <p><input type="checkbox"/> Não se aplica.</p>	

II.3 – DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Declaro, sob as penas da lei, que as pessoas abaixo relacionadas são minhas dependentes e me acompanharão no deslocamento para a nova sede. (Anexar a documentação exigida dos dependentes)

Nome	Parentesco	Data do nascimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III – DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DA AJUDE DE CUSTO NO ÚLTIMO 12 MESES

Declaro não ter recebido ajuda de custo nos últimos 12 meses. **Comprometo-me a prestar as informações e anexar os documentos necessários listados nesse formulário.** Estou ciente de que terei o prazo de 30 (trinta) dias após o recebimento da ajuda de custo para comprovar minha mudança de sede.

IV – LOCAL E DATA

,

Local, data

Assinatura do servidor