



# Prefeitura do Município de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

## ANEXO I

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_

### QUALIFICAÇÃO DO SERVIDOR

|                                      |                   |                            |                    |
|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|--------------------|
| REGISTRO: _____                      | NOME: _____       |                            |                    |
| FUNÇÃO: _____                        | SECRETARIA: _____ | HORÁRIO DE TRABALHO: _____ | Nº PLANTÕES: _____ |
| SEÇÃO OU ESCOLA ONDE TRABALHA: _____ | BAIRRO: _____     |                            |                    |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____          | Nº: _____         |                            |                    |
| BAIRRO: _____                        | CIDADE: _____     | CEP: _____                 |                    |
| TEL: _____                           | E-MAIL: _____     |                            |                    |

### SOLICITAÇÃO/ALTERAÇÃO/RECADASTRAMENTO DE BENEFÍCIO

Solicito a concessão de vale transporte, autorizando desde já o desconto de 6% (seis por cento) da minha remuneração, nos termos do inciso I, art. 2º, da Lei nº 1.197/2015, comprometendo-me a utilizá-lo exclusivamente no deslocamento residência-trabalho-residência, assim como comunicar quaisquer alterações de endereço ou meio de transporte.

**DECLARO ainda, para todos os fins em direito admitidos, que as informações abaixo correspondem a verdade, tendo conhecimento que a inexistência dos dados implicará na suspensão ou cassação do benefício, estando sujeito em caso de falsidade, à pena de demissão do serviço público por caracterização dos delitos do art. 171, § 3º e art. 299 do Código Penal Brasileiro.**

### PONTO DE ORIGEM

**DECLARO** QUE TENHO COMO PONTO DE ORIGEM O IMÓVEL NO SEGUINTE ENDEREÇO: \_\_\_\_\_,

Nº \_\_\_\_\_, CASA \_\_\_\_\_, EDIFÍCIO \_\_\_\_\_, APARTAMENTO Nº \_\_\_\_\_,

BAIRRO \_\_\_\_\_,

CIDADE \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_,

TELEFONES PARA CONTATO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,

EMAIL: \_\_\_\_\_

### ASSINALE ABAIXO QUAL O MEIO DE TRANSPORTE A SER UTILIZADO

01 – ( ) Viação Bertioga - Guarujá/Bertioga - Linha 930

02 – ( ) Viação Bertioga Municipal

03 – ( ) Piracicabana – Santos Municipal

04 – ( ) Piracicabana – Santos/São Vicente

05 – ( ) Barca Santos/Guarujá

07 – ( ) Piracicabana – Praia Gde (Samambaia)/Santos

08 – ( ) Viação Bertioga – Guarujá/Cubatão - Linha 909

09 – ( ) Viação Guarujá Municipal

10 – ( ) Viação Bertioga - Bertioga/Caruara – Linha 06

14 – ( ) São Vicente Municipal

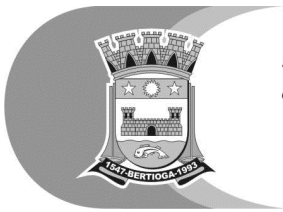
15 – ( ) Viação Litorânea – Boiçucanga/Bertioga

24 – ( ) Breda – Mogi/Bertioga

27 – ( ) SIM – Mogi Municipal

48 – ( ) Viação Ecobus – São Sebastião (Centro)/Boracéia

00 – ( ) Outros \_\_\_\_\_



# Prefeitura do Município de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

DECLARO AINDA, QUE OS MEIOS DE TRANSPORTE POR MIM UTILIZADOS SÃO: CARRO ( ) MOTO ( ) ÔNIBUS ( )

\_\_\_\_\_, E QUE EM CONDIÇÕES  
NORMAIS, O TEMPO ESTIMADO ENTRE O PONTO DE ORIGEM E O PONTO DE CHEGADA É DE \_\_\_\_ HORAS E \_\_\_\_ MINUTOS.

## DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO TRANSPORTE:

- A) DOCUMENTO DE PROPRIEDADE DO IMÓVEL ACIMA DECLARADO COMO PONTO DE ORIGEM;  
CASO O DECLARANTE NÃO SEJA PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL DECLARADO COMO PONTO DE ORIGEM, JUNTAR:  
B) CONTRATO DE LOCAÇÃO OU CRI, IPTU, DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL COM FIRMA RECONHECIDA.  
C) CONTAS DE CONSUMO DE ÁGUA OU DE ENERGIA ELÉTRICA OU TELEFONIA FIXA, CONSTANDO O ENDEREÇO DO IMÓVEL DECLARADO COMO PONTO DE ORIGEM.

A ADMINISTRAÇÃO PODERÁ EXIGIR A QUALQUER TEMPO RENOVAÇÃO DESTA DECLARAÇÃO ASSINADA POR DUAS TESTEMUNHAS, COM FIRMA RECONHECIDA EM CARTÓRIO.

DECLARO AINDA, ESTAR CIENTE DE QUE DEVO COMUNICAR A DRH, QUALQUER ALTERAÇÃO QUE VENHA A OCORRER EM MINHA VIDA FUNCIONAL QUE NÃO ATENDA A ESSAS DETERMINAÇÕES.

AUTORIZO O DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO PERCENTUAL DE 6% REFERENTE AO AUXÍLIO TRANSPORTE.

DECLARO MAIS, ESTAR CIENTE DE QUE PRESTAR DECLARAÇÃO FALSA É CRIME PREVISTO NO ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, SUJEITANDO O DECLARANTE ÀS SUAS PENAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS SANÇÕES CABÍVEIS.

ART. 299 - OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, DECLARAÇÃO QUE DELE DEVIA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR A VERDADE SOBRE FATO JURIDICAMENTE RELEVANTE:

PENA - RECLUSÃO, DE UM A CINCO ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE UM A TRÊS ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR.

DECLARO MAIS, ESTAR CIENTE DE QUE PRESTAR DECLARAÇÃO FALSA É CRIME PREVISTO NO ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, SUJEITANDO O DECLARANTE ÀS SUAS PENAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS SANÇÕES CABÍVEIS.

Bertioga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. **ASSINATURA** \_\_\_\_\_

## CIÊNCIA DA CHEFIA

Nome: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

## PROTOCOLO DO ANEXO I - SFOP

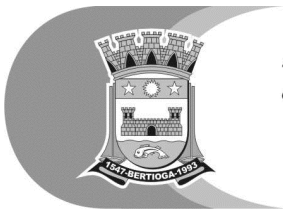
PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_

REG: \_\_\_\_\_

EFETUADO O RECADASTRAMENTO DO VALE TRANSPORTE EM \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_

SERVIDOR DA SFOP \_\_\_\_\_

REG: \_\_\_\_\_



# Prefeitura do Município de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

## ANEXO II

### ACUMULAÇÃO LÍCITA DE CARGOS OU EMPREGOS – OPÇÃO FACULTADA AO AUXÍLIO TRANSPORTE

EU, \_\_\_\_\_, PORTADOR(A) DO RG Nº \_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_, DEVIDAMENTE INSCRITO(A) NO CPF/MF SOB O Nº \_\_\_\_\_, DECLARO QUE TENHO ACUMULAÇÃO LÍCITA DE CARGOS OU EMPREGOS. CONSIDERANDO A OPÇÃO FACULTADA AO AUXÍLIO TRANSPORTE, VENHO A OPTAR PELO RECEBIMENTO REFERENTE AO DESLOCAMENTO TRABALHO/TRABALHO EM SUBSTITUIÇÃO AO TRABALHO/PONTO DE ORIGEM.

DECLARO AINDA, ESTAR CIENTE DE QUE DEVO COMUNICAR A DRH, QUALQUER ALTERAÇÃO QUE VENHA A OCORRER EM MINHA VIDA FUNCIONAL QUE NÃO ATENDA A ESSAS DETERMINAÇÕES.

DECLARO MAIS, ESTAR CIENTE DE QUE PRESTAR DECLARAÇÃO FALSA É CRIME PREVISTO NO ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, SUJEITANDO O DECLARANTE ÀS SUAS PENAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS SANÇÕES CABÍVEIS.

ART. 299 - OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, DECLARAÇÃO QUE DELE DEVA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR A VERDADE SOBRE FATO JURIDICAMENTE RELEVANTE:

PENA - RECLUSÃO, DE UM A CINCO ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE UM A TRÊS ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR.

BERTIOGA, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

### CIÊNCIA DA CHEFIA

Nome: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

### PROTOCOLO DO ANEXO II - SFOP

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_

REG: \_\_\_\_\_

EFETUADO O RECADASTRAMENTO DO VALE TRANSPORTE EM \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_

SERVIDOR DA SFOP \_\_\_\_\_

REG: \_\_\_\_\_