



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO-TRANSPORTE

NOME DO SERVIDOR MICHELLE RIBEIRO CORTES		MATRÍCULA 174773
CARGO ARQUIVISTA	LOTAÇÃO: RECURSOS LOGÍSTICOS	NÍVEL/CLASSE/PADRÃO

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA/AV/PRAÇA AV. ABOLIÇÃO	Nº 3049	AP/CASA 1-001	BAIRRO MEIRELES	MUNICÍPIO FORTALEZA
------------------------------	------------	------------------	--------------------	------------------------

ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO

RUA/AV/PRAÇA RUA DO ROSÁRIO	Nº 283	BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO FORTALEZA
--------------------------------	-----------	------------------	------------------------

JORNADA DE TRABALHO

☒ DIÁRIO ——— HORÁRIO DE 7:00 ÀS 12:00; 13:00 ÀS 16:00

☐ PLANTÃO

HORÁRIO DE \_\_\_\_\_

DIAS DA SEMANA \_\_\_\_\_

**DESPESA DIÁRIA COM CONDUÇÃO:** RESIDÊNCIA/TRABALHO: R\$ 2,00

TRABALHO/RESIDÊNCIA: R\$ 2,00

**MEIOS DE TRANSPORTES:** TREM: ☐ METRÔ: ☐ BARCA: ☐ ÔNIBUS: ☒

LINHAS: CENTRO / BEIRA MAR

BEIRA MAR / CENTRO

- ☐ Solicita receber o AUXÍLIO-TRANSPORTE, estando ciente do que dispõe o art. 299 do Código Penal.
- ☐ Solicita o ressarcimento das despesas de transporte correspondentes ao período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, tendo trabalhado \_\_\_\_\_ dias úteis.

LOCAL E DATA FORTALEZA	ASSINATURA DO SERVIDOR Michelle Ribeiro Cortes	VISTO DA CHEFIA Selo de Sônia Mota SIAPE: 542.805 FCT/4 Recursos Logísticos/NE/MSICE
---------------------------	---	---

**OBSERVAÇÃO:** Dispõe o art. 299 do Código Penal: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que 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 o fato juridicamente relevante.

PENA: Reclusão de um a cinco anos.

**OBS.: ANEXAR COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.**

dd. bancário

29